



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
 DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
 DRA/BCS//MAT./M/C.A.EGR/mba

21 ENE 2015 0 2 5 7

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R _____ /

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°1268 de fecha 12 de Diciembre de 2014 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en las Redes Asistenciales.
2. Correo electrónico de fecha 15 de Diciembre de 2014 de la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, que informa sobre la autorización para empezar a trabajar en la elaboración de los convenios, constando con el programa y la distribución de recursos.
3. Correo electrónico de fecha 05 de Enero de 2015 de la encargada del programa del Ministerio de Salud, que informa sobre el marco presupuestario del programa suscrito.
4. Correo electrónico de fecha 07 de Enero de 2015 de la encargada del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
5. Resolución Exenta N°22 de fecha 08 de Enero de 2015 de Ministerio de Salud, que aprueba recursos de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en las Redes Asistenciales.
6. Convenio de fecha 06 de Enero de 2015 de Programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en las Redes Asistenciales, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Chiguayante.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Decreto Supremo N°206/30.12.2014 del Ministerio de Salud, que designa a don Marcelo Yevenes Soto como Director del Servicio Salud Concepción.
4. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

1. RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 06 de Enero del 2015, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**, para la Ejecución del Programa **APOYO AL DESARROLLO BIOPSIOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES**.

2.- IMPÚTESE: El gasto que irroque el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN



RESOL. INT.2R/ 76 / 16.01.2015

DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoría SSC
- Oficina de Partes
- Archivo



MINISTRO DE FE
RICARDO ESPINOSA RIOS

que transcribo fielmente



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

MAT.XJM/MAT.MCDA/C.A.EGR

CONVENIO DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES" ENTRE SERVICIO DE SALUD CONCEPCION Y I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

En Concepción a 06 de Enero de 2015, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Rengo 345 Concepción, representado por su Director **DR. MARCELO YEVENES SOTO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE** persona jurídica de derecho público domiciliada en Orozimbo Barbosa N° 104, Chiguayante, representada por su Alcalde **SR. JOSE RIVAS VILLALOBOS** 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 Planificación.

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 174 de fecha 15 de Octubre de 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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:

PRIMERA: Para efectos de la aplicación del "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial", 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 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:

- 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/ matrón, 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 día 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.
- 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° 1268 de fecha 12 de Diciembre del 2014 del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el Municipio se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: D Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$61.609.101** (sesenta y un millones seiscientos nueve mil ciento un pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en las Redes Asistenciales" que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepcion, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

CUARTA: La "Municipalidad" se compromete a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como, a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas, en el Plan de Acciones que se convinieron entre las partes, y forma parte integral de este convenio.

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

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 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, 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 (SRDM) 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.

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.
6. Taller de Promoción temprana del Desarrollo Psicomotor y Lenguaje de 0 a 6 meses.



Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones dirigidas a 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.
2. Atención de salud al niño y niña evaluada con rezago en su desarrollo.
3. Atención de salud al niño y niña con déficit (riesgo o retraso) en su desarrollo integral.
4. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de vulnerabilidad para su desarrollo biopsicosocial.
5. Visita domiciliaria integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años evaluadas/os con rezago o déficit en su desarrollo.
6. Intervención específica en niños o niñas con rezago o déficit en su desarrollo en las Modalidades de estimulación.

Dichas actividades y la distribución de los recursos se ejecutarán en los siguientes establecimientos dependientes de la "municipalidad.

- Cesfam Chiguay	\$ 22.619.742.-
- Cesfam Leonera	\$ 22.619.742.-
- Cesfam Pinares	\$ 16.369.617.-
Total:	\$ 61.609.101.-

SEXTA: El monitoreo se realizara bimensual 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, 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.

Las reliquidaciones se llevarán a cabo de acuerdo a la siguiente Tabla 1:

Tabla 1

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 50%
Cumplimiento mayor a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento

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 queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS. y del Registro y monitoreo del Sistema Integral a la Infancia.

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 dos tipos de indicadores: a) de inversión, los cuales miden los resultados de aquellas intervenciones en las que hay transferencia de recursos directos del programa, con un peso de 85% y, b) de contexto, que son intervenciones en las 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%.

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 A 8 y los indicadores B1 al B4.
- Las 'unidades administrativas' que implementen sólo atención secundaria medirán los indicadores A9 al A12 y los indicadores B5 a B8.
- Para las que proveen atención primaria y secundaria se promediará su resultado.

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 y sus modificaciones se adjunta en Anexos N°1 y N°2.

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.

SEPTIMA: 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 el Servicio de Salud al Municipio, en dos cuotas

- a) La primera cuota, correspondiente al 50% del total de los recursos del convenio se transferirán una vez cumplidos los siguientes requisitos copulativos:
 - Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
 - Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
 - Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepcion, establecidas por el Dpto. de Finanzas.



Para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

- b) 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 %	100%

Los gastos del programa se imputaran al subtítulo 24, en el caso de los establecimientos administrados por municipios, en el subtítulo 22 en el caso de Establecimientos Delegados, de acuerdo a la propuesta de trabajo presentada por el servicio respectivo, la cual debe ser enviada para su aprobación, con plazo máximo al 30 de enero, a la referente técnica del programa en Redes Asistenciales

OCTAVA: En caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud 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".

NOVENA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero con una frecuencia de dos veces al año y puede 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, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

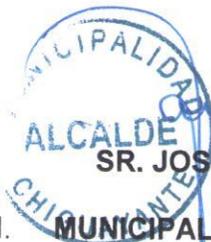
DECIMA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos trasferidos a través de su Departamento de Auditoria. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo

DECIMA 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, 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, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoria del Servicio.



DECIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2015.

DECIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud; en la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.


SR. JOSE RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE


DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION


DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION


SERVICIO DE SALUD CONCEPCION

N° INT. 2R / 17


Asesor
Jurídico
D.A.S.

ANEXO N° 1 INDICADORES DE INVERSIÓN PADBP

ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	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 realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPsA.	Número de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a gestantes en riesgo según EPsA aplicada en el primer control prenatal	1,50	13%	REM A26
				Nº de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPsA al ingreso a control prenatal.			REM A03
A2	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	C. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a)	Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	Número de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	80%	4%	REM A27
				Total de gestantes ingresadas a control prenatal			REM A05
A3	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	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)	70%	9%	REM A01
				Número de recién nacidos ingresada a control			
A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresa a talleres Nadie es Perfecto	Numero de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresa a talleres Nadie es Perfecto	Jun.: 2,9%	10%	REM A27
				Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	Dic.: 5,5%		REM P02
A5	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	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	10%	SRDM CHCC*
				Número de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fecha de corte	Dic.: 3,4		
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 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: sicomotor y lenguaje	Número niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción del desarrollo: sicomotor y lenguaje.	20%	15%	REM A27
				Número de niños(as) bajo control menores de 1 año			REM P02
A7	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%	15%	REM A05
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPsi en la primera evaluación			REM A03
A8	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	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	1,50	9%	REM A26
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPsi en la primera evaluación			REM A03

* Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

* Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

ANEXO N° 2 INDICADORES DE CONTEXTO PADBP

ATENCIÓN PRIMARIA

Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
B1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	A. Fortalecimiento de cuidados prenatales	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%	3%	REM A01
				Número de controles prenatales realizados			
B2	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral	Porcentaje de controles de salud entregados a niños(as) menores de 4 años en los que participa el padre.	Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 4 años en los que participa el padre.	25%	3%	REM A01
				Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 4 años.			
B3	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 rezago derivados a modalidad de estimulación	Número de niños(as) con rezago derivados a modalidad de estimulación	80%	2%	REM A03
				Número de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPsi en la primera evaluación			
B4	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 meses con resultado 'Normal' (sin rezago) en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de rezago, riesgo o retraso.	80%	7%	REM A03
				Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones del DSM de 7 a 11 meses			

SISTEMA DE PROTECCION CHILE CRECE CONTIGO-COMPONENTE DE APOYO AL DESARROLLO PSICOSOCIAL

CUADRO N° 1: POBLACIONES Y RECURSOS ESTIMADOS ACTIVIDAD FIJA DEL PROGRAMA			ANO 2015
SERVICIO DE SALUD	CENTROS DE SALUD	N° ESTIMADO DE GESTANTES 2015	ESTIMADO NACIDOS VIVOS 2015
	PINARES	220	190

CUADRO N° 2 para llenar por el centro con actividad y valores por recurso

ACTIVIDAD	ACCIONES	COMUNA		
		ESTABLECIMIENTO APS MUNICIPIO		
		ATENCIONES COMPROMETIDAS POR RECURSO	RECURSOS A TRANSFERIR ANUAL POR RECURSO	METAS % EXIGIDO DE CUMPLIMIENTO
CONTROL PRENATAL	Ingreso a Control Prenatal CON APLICACIÓN EPSA	MATRONA 220 INGRESOS PRENATALES	1.100.000	100%
VISITA DOMICILIARIA	Visita Domiciliaria Integral a familias con gestantes en riesgo psicosocial	MATRONA 165 VDI PSICOLOGA 165 VDI	825.000 825.000	90%(1.5)
EDUCACION GRUPAL	Educación Grupal a gestantes, parejas o acompañantes. PREPARACIÓN PARA EL PARTO: MATRONA, OTRO PROFESIONAL	MATRONA 240 SESIONES	2.400.000	80%
CONTROL DE SALUD DE LA DIADA EN APS	Primer control de salud madre y RN. DENTRO DE 10 DIAS.	MATRONA 171 CONTROLES DIADA	855.000	90%
CONTROL DE SALUD DEL NIÑO /A SANA	Control de salud del niño/niña			90%
	Ev socio emocional en control de salud a los 2 y 6 meses			80%
	Niños controlados 6° mes con Lactancia Materna			60%
	Plan de intervenciones segun riesgo psicosocial REUNIONES EQUIPO DE CABECERA, PROFESIONALES	MATRONA 60 HRS PSICOLOGA 60 HRS EDUCADORA 60 HRS	300.000 300.000 300.000	90%
INTERVENCION PSICOSOCIAL GRUPAL FAMILIAR	Intervención psicosocial familiar para desarrollar habilidades de crianza o TALLER NEP PROFESIONALES	EDUCADORA 213 SESIONES TALLERES DE CRIANZA	2.130.000	85%
NIÑOS NIÑAS CON REZAGO EN SU DESARROLLO	Intervenciones niños y niñas con rezago en su desarrollo, SALAS ESTIMULACION ,EDUCADORA de PARVULOS, PSICOLOGO U OTRO PROFESIONAL	EDUCADORA 105 INTERVENCIONES	525.000	90%
	Visita domiciliaria a niñas y niños con deficit en su desarrollo Psicomotor s/ EEDP Y TEPSI	EDUCADORA 64 VDI PSICOLOGA 64 VDI	320.000 320.000	1.5
	Visita domiciliaria a niñas y niños con rezago en su desarrollo. PROFESIONAL	EDUCADORA 44 VDI PSICOLOGA 44 VDI	220.000 220.000	
VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL A NIÑOS MENORES DE 4 AÑO EN SITUACION DE RIESGO	Visita domiciliaria integral a Puérpera y RNo/a	MATRONA 171 VDI DIADA	855.000	90%
	Visita Domiciliaria Integral. HORA PROFESIONAL	MATRONA 317 VDI EDUCADORA 357 VDI PSICOLOGA 147 VDI	1.585.000 1.785.000 735.000	80%

HORA PROFESIONAL : \$5000	COSTO ANUAL
PROFESIONAL / HORAS ANUALES	
MATRONA 33 HRS	7.920.000
EDUCADORA DE PARVULOS 22 HRS	5.280.000
PSICOLOGA 10 HRS	2.400.000
APORTE ARRIENDO Y TRASLADO PARA VDI	769.617
TOTAL	16.369.617

SISTEMA DE PROTECCION CHILE CRECE CONTIGO-COMPONENTE DE APOYO AL DESARROLLO PSICOSOCIAL

CUADRO N° 1: POBLACIONES Y RECURSOS ESTIMADOS ACTIVIDAD FIJA DEL PROGRAMA			AÑO 2015
SERVICIO DE SALUD	CENTROS DE SALUD	N° ESTIMADO DE GESTANTES 2015	ESTIMADO NACIDOS VIVOS 2015
	CESFAM CHIGUAYANTE	369	220

CUADRO N° 2 para llenar por el centro con actividad y valores por recurso

ACTIVIDAD	ACCIONES	COMUNA		
		ESTABLECIMIENTO APS MUNICIPIO		
		ATENCIONES COMPROMETIDAS POR RECURSO	RECURSOS A TRANSFERIR ANUAL POR RECURSO	METAS % EXIGIDO DE CUMPLIMINETO
CONTROL PRENATAL	Ingreso a Control Prenatal CON APLICACIÓN EPSA INGRESO EXTIENDE 40 MIN.	MATRONA 369 CONTROLES PRENATALES	1.845.000	100%
VISITA DOMICILIARIA	Visita Domiciliaria Integral a familias con gestantes en riesgo psicosocial S/ EPSA . Prom 2 o mas VD	MATRONA 369 VDI PSICOLOGO 185 VDI	1.840.000 925.000	90%(1.5)
EDUCACION GRUPAL	Educación Grupal a gestantes, parejas o acompañantes. PREPARACIÓN PARA EL PARTO: MATRONA, OTRO PROFESIONAL (6 SESIONES DE 2 HORAS)	20 Grupos Gestantes MATRONA 240 SESIONES PSICOLOGO 120 SESIONES	2.400.000 1.200.000	80%
CONTROL DE SALUD DE LA DIADA EN APS	Primer control de salud madre y RN. DENTRO DE 10 DIAS. Se suman los tiempos ambos controles	MATRONA 220 CONTROLES DIADAS	1.100.000	90%
CONTROL DE SALUD DEL NIÑO /A SANA	Control de salud del niño/niña INGRESO EXTIENDE 10 MINUTOS (2 CONTROLES POR HORA)			90%
	Ev socio emocional en control de salud a los 2 y 6 meses CONTROL EXTIENDE 10 MINUTOS, EN MENORES DE 1 AÑO (2 CONTROLES POR HORA)			80%
	Niños controlados 6° mes con Lactancia Materna (4 POR HORA)			60%
	Plan de intervenciones segun riesgo psicosocial REUNIONES EQUIPO DE CABECERA, PROFESIONALES	52 REUNIONES EQUIPO MATRONA 52 HRS. EDUCADORA 52 HRS. PSICOLOGO 52 HRS.	260000 260000 260000	90%
INTERVENCION PSICOSOCIAL GRUPAL FAMILIAR	Intervención psicosocial familiar para desarrollar habilidades de crianza o TALLER NEP PROFESIONALES	659 niños TALLER DE CRIANZA EDUCADORA 368 SESIONES PSICOLOGO 50 SESIONES	3675.000 500.000	85%
NIÑOS NIÑAS CON REZAGO EN SU DESARROLLO	Intervenciones niños y niñas con rezago en su desarrollo, SALAS ESTIMULACION, EDUCADORA de PARVULOS, PSICOLOGO U OTRO PROFESIONAL	27 Niños EDUCADORA 108 INTERVENCIONES	540.000	90%
	Visita domiciliaria a niñas y niños con deficit en su desarrollo Psicomotor s/ EEDP Y TEPSI	EDUCADORA 176 VDI	880.000	1.5
	Visita domiciliaria a niñas y niños con rezago en su desarrollo. PROFESIONAL	EDUCADORA 81 VDI	405.000	
VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL A NIÑOS MENORES DE 4 AÑO EN SITUACION DE RIESGO	Visita domiciliaria integral a Puérpera y RNo/a	MATRONA 220 VDI DIADA	1.100.000	90%
	Visita Domiciliaria Integral. HORA PROFESIONAL	MATRONA 402 VDI PSICOLOGO 143 VDI EDUCADORA 528 VDI	2.010.000 715.000 2.640.000	80%

HORA PROFESIONAL : \$5000	COSTO ANUAL
PROFESIONAL / HORAS SEMANALES	
MATRONA / 44 HRS	10.560.000
PSICOLOGO / 15 HRS	3.600.000
EDUCADORA / 35 HRS	8.400.000
CUIDADORA DE NIÑOS TALLER NEP	59742
TOTAL	22.619.742

SISTEMA DE PROTECCION CHILE CRECE CONTIGO-COMPONENTE DE APOYO AL DESARROLLO PSICOSOCIAL

CUADRO N° 1: POBLACIONES Y RECURSOS ESTIMADOS ACTIVIDAD FIJA DEL PROGRAMA			AÑO 2015
SERVICIO DE SALUD	CENTROS DE SALUD	N° ESTIMADO DE GESTANTES 2015	ESTIMADO NACIDOS VIVOS 2015
	CESFAM LA LEONERA	331	220

CUADRO N° 2 para llenar por el centro con actividad y valores por re **COMUNA**

ACTIVIDAD	ACCIONES	COMUNA		
		ESTABLECIMIENTO APS MUNICIPIO		
		ATENCIONES COMPROMETIDAS POR RECURSO	RECURSOS A TRANSFERIR ANUAL POR RECURSO	METAS % EXIGIDO DE CUMPLIMIENTO
CONTROL PRENATAL	Ingreso a Control Prenatal CON APLICACIÓN EPSA	MATRONA 331 INGRESOS PRENATALES	1.655.000	100%
VISITA DOMICILIARIA	Visita Domiciliaria Integral a familias con gestantes en riesgo psicosocial	MATRONA 166 VDI	830.000	90%(1.5)
EDUCACION GRUPAL	Educación Grupal a gestantes, parejas o acompañantes. PREPARACIÓN PARA EL PARTO: MATRONA, OTRO PROFESIONAL	MATRONA 396 SESIONES EDUCADORA 132 SESIONES	3.960.000 1.320.000	80%
CONTROL DE SALUD DE LA DIADA EN APS	Primer control de salud madre y RN. DENTRO DE 10 DIAS.	MATRONA 198 CONTROLES DIADA	990.000	90%
CONTROL DE SALUD DEL NIÑO /A SANA	Control de salud del niño/niña	ENFERMERA 220 CONTROLES	550.000	90%
	Ev socio emocional en control de salud a los 2 y 6 meses	ENFERMERA 181 CONTROLES	450.000	80%
	Niños controlados 6° mes con Lactancia Materna	ENFERMERA 212 CONTROLES	265.000	60%
	Plan de intervenciones segun riesgo psicosocial REUNIONES EQUIPO DE CABECERA, PROFESIONALES	52 REUNIONES ANUALES MATRONA 52 HRS EDUCADORA 52 HRS ENFERMERA 52 HRS	260.000 260.000 260.000	90%
INTERVENCION PSICOSOCIAL GRUPAL FAMILIAR	Intervención psicosocial familiar para desarrollar habilidades de crianza o TALLER NEP PROFESIONALES	EDUCADORA 472 SESIONES TALLER DE CRIANZA	4.720.000	85%
NIÑOS NIÑAS CON REZAGO EN SU DESARROLLO	Intervenciones niños y niñas con rezago en su desarrollo, SALAS ESTIMULACION, EDUCADORA de PARVULOS, PSICOLOGO U OTRO PROFESIONAL	EDUCADORA 120 INTERVENCIONES	600.000	90%
	Visita domiciliaria a niñas y niños con deficit en su desarrollo Psicomotor s/ EEDP Y TEPSI	EDUCADORA 140 VDI	700.000	1.5
	Visita domiciliaria a niñas y niños con rezago en su desarrollo, PROFESIONAL	EDUCADORA 98 VDI	490.000	
VISITA DOMICILIARIA INTEGRAL A NIÑOS MENORES DE 4 AÑO EN SITUACION DE RIESGO	Visita domiciliaria integral a Puerpera y RNo/a	MATRONA 198 VDI DIADA	990.000	90%
	Visita Domiciliaria Integral. HORA PROFESIONAL	MATRONA 375 VDI ENFERMERA 175 VDI EDUCADORA 302 VDI	1.875.000 875.000 1.510.000	80%

HORA PROFESIONAL : \$5000	COSTO ANUAL
PROFESIONAL / HORAS SEMANALES	
MATRONA 44 HRS	10.560.000
EDUCADORA DE PARVULOS 40 HRS	9.600.000
ENFERMERA 10 HRS	2.400.000
CUIDADORA DE NIÑOS TALLER NEP	59.742
TOTAL	22.619.742