



REF.: APRUEBA CONVENIO QUE INDICA

Cabrero, 14 MAYO 2024

1401

DECRETO ALCALDICIO EXENTO N° _____ /

VISTOS:

- a. DFL N° 1-3063, del Ministerio del Interior
- b. DFL. N° 403 de abril de 1987, que ordena los traspasos
- c. Decreto Alcaldicio N° 171, mayo 1987, que crea el Departamento de Salud Comunal.
- d. La facultad de suscribir Convenio con Entidades Públicas, en beneficio de la Comunidad.
- e. Resolución Exenta N° 1757 de 02.04.24 Aprueba convenio Modificadorio Programa Apoyo al Desarrollo Bio- Psicosocial en la Red Asistencial (CHCC)
- f. Las facultades que me confiere la Ley "Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695/88 y sus modificaciones:

DECRETO:

1. APRUEBASE; convenio modificadorio suscrito entre la Municipalidad de Cabrero, Departamento de Salud y Servicio de Salud Bio Bio con fecha 05.03.2024 sobre convenio Programa Apoyo al desarrollo Bio-Psicosocial en la Red Asistencial (CHCC).
2. DEJASE constancia que Resolución Exenta N° 1757 de 02.04.2024 referida forma parte integrante del presente Decreto Alcaldicio.
3. IMPUTASE el ingreso correspondiente a la cuenta 115-05-03-006-002-008 CHCC.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE



EDWIN VON JENTSCHYK PEÑA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



ETHIELLY MONTES MONSALVES
ALCALDESA (S)

EVP./CFMI./VSV./RCHT./rcht



DISTRIBUCIÓN:

- Programas Depto. de Salud
- Of. Partes
- Archivo



DEPARTAMENTO DE SALUD
LIO..... NEA
FECHA RECEPCION 02/05/24
Personal
Inventario
RESOLUCION EXENTA N° RESS1757

APRUEBA MODIFICACIÓN A CONVENIO CON MUNICIPALIDAD DE CABRERO PROGRAMA APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL Y SERVICIO DE SALUD BIO BIO.

LOS ANGELES, 02 de Abril 2024

VISTOS: estos antecedentes, la Modificación a Convenio Programa Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en la Red Asistencial, de fecha 5 de marzo de 2024, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Cabrero; lo dispuesto en la Resolución N°6 y N°7 de 2019 y N°14 de 2023 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; los arts. 8 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Ley N°18834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°29 del 16 de Junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Afecto N°27 del 17 de Octubre de 2023, del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Director de este Servicio de Salud:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE la Modificación a Convenio Programa Apoyo al Desarrollo Bio-Psicossocial en la Red Asistencial, de fecha 5 de marzo de 2024, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Cabrero, y que paso a transcribir:

MODIFICACIÓN A CONVENIO CON MUNICIPALIDAD CABRERO PROGRAMA APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL

En Los Ángeles, a 5 de marzo del 2024, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representada por su Director Titular Don **WALTER RAÚL ALVIAL SALGADO**, o quien lo subroga en el cargo, cédula de identidad N° 15.183.752-2, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CABRERO**, corporación autónoma de derecho público, RUT N°: 69.151.000-K, con domicilio en calle Las Delicias N°355, Cabrero, representada por su alcalde don **MARIO ALEJANDRO GIERKE QUEVEDO**, cédula de identidad N°14.030.960-5, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERO: Que, con fecha 14 de marzo de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO** y la **MUNICIPALIDAD de CABRERO** se suscribió el **Convenio Programa Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la red asistencial**, aprobado por Resolución Exenta N° 2099 de fecha 28 de marzo de 2022 del Servicio de Salud Biobío, a través del cual el Servicio de Salud, acordó asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar programas de reforzamiento de Atención Primaria.

SEGUNDO: Que mediante Memorandum N° 70 del Jefe(s) del Dpto. de Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 27 de febrero 2024, dirigido al Jefe de Dpto. Jurídico del Servicio de Salud Biobío se solicita modificar el convenio antes singularizado.

TERCERO: En virtud de lo anterior, las partes vienen en modificar las cláusulas. **SEGUNDA, , CUARTA ,SEXTA Y SEPTIMA,** del precitado convenio, quedando éste en el siguiente tenor:

SEGUNDA:

RESOLUCIONES APROBATORIA Y RECURSOS DEL PROGRAMA Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la red asistencial.

El presente programa, tiene por propósito que los niños y niñas alcancen su máximo potencial de desarrollo, conforme a la evolución en su ciclo de vida, a través de la detección de necesidades particulares y acompañamiento a sus familias por parte de los equipos de la Red asistencial de los Servicios de salud del país, generando as condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven cotidianamente.

El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de **Resolución Exenta N° 155, del 17 de febrero del 2023**, que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, por el que la Municipalidad se compromete a desarrollar las estrategias, en virtud del presente instrumento.

Por otra parte, el Ministerio de Salud a través de Resolución Exenta N.º 130 del 13 de febrero de 2024, distribuye recursos al Programa ya señalado.

CUARTA:

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 **\$ 23.274.837.- (veintitrés millones, doscientos setenta y cuatro mil, ochocientos treinta y siete pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la red asistencial".

La programación del gasto debe ser informada por a través de documento plan de gasto, el cual debe ser remitido a la dirección de servicio, para su visación, por el referente técnico del programa, una vez tramitada la resolución del convenio por ambas partes.

Dicho plan de gasto debe estar enmarcado en los componentes del programa especificados en clausula cuarta, debiendo considerar las observaciones señaladas en esa misma clausula.

Los recursos serán transferidos por el Servicio en 3 cuotas, la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y corresponderá al 50% del total de los recursos del convenio, la 2ª cuota en el mes de agosto, y corresponderá a 20% restante del total de los recursos del convenio, y la 3ª en el mes de octubre, y podrá corresponder a un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación del cumplimiento de metas correspondiente del mes de julio.

Todo lo anterior queda supeditado a eventuales modificaciones señaladas por el Ministerio de Salud, quién podrá aumentar o disminuir los recursos de acuerdo a su disponibilidad presupuestaria siendo ésta obligatoria para las partes del convenio, para lo cual se dictarán los actos administrativos que correspondan.

Cabe señalar, que con fecha 5 de enero de 2024 se dictó resolución exenta N° 391 que prorroga y fija marco presupuestario, dicha resolución tuvo por finalidad adelantar a la comuna la transferencia de recursos correspondientes al año 2024, lo que permite una ejecución oportuna de los mismos. En ella se dejó establecido que, con posterioridad, el Servicio deberá dictar un acto administrativo que establezca las metas y actualice el monto de los recursos disponibles para el nuevo periodo, en conformidad a la dictación de las Resoluciones Técnicas y Financieras del referido programa por parte del Ministerio de Salud; para efectos de dar cumplimiento a lo indicado, se suscribe este instrumento para su posterior aprobación por parte del Servicio; siempre teniendo presente, el Principio de Servicialidad del Estado.

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

SEXTA:

EVALUACIÓN

Se efectuarán 3 evaluaciones durante el año:

- a. **Primera evaluación** se realizará con corte al 30 de abril en curso, la cual considera:

Evaluación de los indicadores con corte DEIS y SRDM al 30 de abril y considera las actividades realizadas desde enero a abril del año respectivo.

El Ministerio de Salud informará los resultados de ese corte durante el mes de junio.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, para efectos de esta primera evaluación, se utilizará el REM P de diciembre del año anterior.

- b. **Segunda evaluación** se realizará con el corte DEIS al 31 de julio, la cual considera las actividades acumuladas de enero a julio.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte al 30 de julio, durante el mes de septiembre del período en curso.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, se utilizarán los datos del año en curso y la meta mantiene su forma progresiva proporcional al período del año.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la **reliquidación** de la tercera remesa del Programa del período en curso.

- c. **Tercera evaluación**, se realizará con el corte DEIS y SDRM al 31 de diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en las tres evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P), Departamento de Control de Gestión y Calidad mediante la información disponible del Sistema de Registro y Monitorio (SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social, y desde la Plataforma de Gestión del Componente de Salud del Chile Crece Contigo.

SEPTIMA:

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Indicadores Obligatorios:

Indicador	Medios de Verificación	Objetivo
Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Madre es Perfecto forma presencial o remoto A	<p>NP de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Madre es Perfecto forma presencial o remoto A en la primera evaluación con el mes de 3 meses</p> <p>NP de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Madre es Perfecto forma presencial o remoto A en la primera evaluación con el mes de 3 meses</p>	<p>Julio: 3,5%</p> <p>Diciembre: 7%</p>
Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Madre es Perfecto forma presencial o remoto A	<p>Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Madre es Perfecto presencial o remoto A</p> <p>Población bajo control de niños(as) menores de 5 años</p>	<p>Julio: 3,5%</p> <p>Diciembre: 7%</p>
Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Madre es Perfecto forma presencial o remoto A	<p>NP de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Madre es Perfecto forma presencial o remoto A en la primera evaluación con el mes de 3 meses</p> <p>Número de niños(as) bajo control menores de 5 años</p>	<p>Julio: 3,5%</p> <p>Diciembre: 7%</p>
Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit (riesgo/retraso) en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación	<p>NP de niños(as) con resultado de déficit (riesgo/retraso) en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación</p> <p>NP de niños(as) con resultado de déficit (riesgo/retraso) en EEDP y TEPSI en la primera evaluación</p>	<p>50%</p>
Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses de edad con diagnóstico de "normal" en la primera evaluación	<p>NP de niños(as) de 7 a 11 meses de edad con diagnóstico de "normal" en la primera evaluación</p> <p>NP de niños(as) de 7 a 11 meses de edad con diagnóstico de "normal" en la primera evaluación</p>	<p>50%</p>
Promedio de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit (riesgo/retraso) en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación	<p>NP de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit (riesgo/retraso) en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación</p> <p>NP de niños(as) con resultado de déficit (riesgo/retraso) en EEDP y TEPSI en la primera evaluación</p>	<p>1,5</p>

Indicadores de seguimiento:

Indicador	Formulas / Componentes	Meta
Porcentaje de gestantes que ingresan a control prenatal en tiempo oportuno y asisten a la primera consulta prenatal	Número de gestantes que ingresan a control prenatal en tiempo oportuno y asisten a la primera consulta prenatal Total de gestantes ingresadas a control prenatal	90%
Porcentaje de controles prenatales realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante	Número de controles prenatales realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante Número de controles prenatales realizados	30%
Porcentaje de visitas controladas dentro de los 30 días de inicio del embarazo	Número de visitas controladas dentro de los 30 días de inicio del embarazo Número de visitas controladas programadas a control	70%
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 Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 4 años	25%
Porcentaje de niños(as) con riesgo en EBP y TPA en la primera evaluación programada y en la segunda evaluación programada	Número de niños(as) con riesgo en EBP y TPA en la primera evaluación programada y en la segunda evaluación programada Número de niños(as) con riesgo en EBP y TPA en la primera evaluación	30%

DE LAS PRESTACIONES ENTREGADAS DE FORMA REMOTA EN APS POR ALERTA SANITARIA O EMERGENCIAS Y DESASTRES:

Indicador R1: Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto Remoto B.

Numerador: Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto Remoto B.

Denominador: Población bajo control de niños(as) menores de 5 años.

Medio de verificación: REM A32 SECCION L- Celda C198

Meta: Línea base.

Lugar de registro: Establecimientos APS.

CUARTO: En todo lo demás queda vigente el convenio original, aludido en la cláusula primera de este instrumento.

QUINTO: La personería de don Walter Alvial Salgado para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 27 del 17 de octubre de 2023, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subrogue en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La representación de don Mario Gierke Quevedo para actuar en nombre de la I. Municipalidad de CABRERO consta en Sentencia de Proclamación N° 4 de fecha 22 de junio de 2021, emanada del Tribunal Electoral de la octava región del Biobío.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

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

2.- IMPÚTESE el gasto al ítem 24.03.298.002 "Reforzamiento Municipal" del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Firmado digitalmente por
SR. WALTER ALVIAL SALGADO
Fecha 2024.04.01 18:02:30

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

Visadores:

CLAUDIO SALVO MORA

Distribución:

• • Div. Atención Primaria-Minsal • Depto. At. Primaria Ss Bb • Depto. Finanzas Ss Bb • Depto. Auditoría Ss Bb • Of. Contabilidad Ss Bb • Depto. Asesoría Jurídica Ss Bb • Encargada De Proyectos Ss Bb • Municipalidad De Cabrero • Oficina De Partes Ssbb



MODIFICACIÓN A CONVENIO CON MUNICIPALIDAD CABRERO PROGRAMA APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL

En Los Ángeles, a 5 de marzo del 2024, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representada por su Director Titular Don **WALTER RAÚL ALVIAL SALGADO**, o quien lo subrogue en el cargo, cédula de identidad N° 15.183.752-2, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CABRERO**, corporación autónoma de derecho público, RUT N°: 69.151.000-K, con domicilio en calle Las Delicias N°355, Cabrero, representada por su alcalde don **MARIO ALEJANDRO GIERKE QUEVEDO**, cédula de identidad N°14.030.960-5, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERO: Que, con fecha 14 de marzo de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO** y la **MUNICIPALIDAD de CABRERO** se suscribió el **Convenio Programa Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la red asistencial**, aprobado por Resolución Exenta N° 2099 de fecha 28 de marzo de 2022 del Servicio de Salud Biobío, a través del cual el Servicio de Salud, acordó asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar programas de reforzamiento de Atención Primaria.

SEGUNDO: Que mediante Memorándum N° 70 del Jefe(s) del Dpto. de Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 27 de febrero 2024, dirigido al Jefe de Dpto. Jurídico del Servicio de Salud Biobío se solicita modificar el convenio antes singularizado.

TERCERO: En virtud de lo anterior, las partes vienen en modificar las cláusulas. **SEGUNDA**, **CUARTA**, **SEXTA Y SEPTIMA**, del precitado convenio, quedando éste en el siguiente tenor:

SEGUNDA:

RESOLUCIONES APROBATORIA Y RECURSOS DEL PROGRAMA Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la red asistencial.

El presente programa, tiene por propósito que los niños y niñas alcancen su máximo potencial de desarrollo, conforme a la evolución en su ciclo de vida, a través de la detección de necesidades particulares y acompañamiento a sus familias por parte de los equipos de la Red asistencial de los Servicios de salud del país, generando as condiciones básicas en el entorno psico-emocional y físico en que se desenvuelven cotidianamente.

El referido Programa ha sido aprobado por el Ministerio de Salud a través de **Resolución Exenta N° 155, del 17 de febrero del 2023**, que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, por el que la Municipalidad se compromete a desarrollar las estrategias, en virtud del presente instrumento.

Por otra parte, el Ministerio de Salud a través de Resolución Exenta N.º 130 del 13 de febrero de 2024, distribuye recursos al Programa ya señalado.

CUARTA:

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 **\$ 23.274.837.- (veintitrés millones, doscientos setenta y cuatro mil, ochocientos treinta y siete pesos)**,



para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Apoyo al Desarrollo Bio-psicosocial en la red asistencial".

La programación del gasto debe ser informada por a través de documento plan de gasto, el cual debe ser remitido a la dirección de servicio, para su visación, por el referente técnico del programa, una vez tramitada la resolución del convenio por ambas partes.

Dicho plan de gasto debe estar enmarcado en los componentes del programa especificados en cláusula cuarta, debiendo considerar las observaciones señaladas en esa misma cláusula.

Los recursos serán transferidos por el Servicio en 3 cuotas, la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y una vez recibidos los recursos desde el Minsal y corresponderá al 50% del total de los recursos del convenio, la 2ª cuota en el mes de agosto, y corresponderá a 20% restante del total de los recursos del convenio, y la 3ª en el mes de octubre, y podrá corresponder a un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación del cumplimiento de metas correspondiente del mes de julio.

Todo lo anterior queda supeditado a eventuales modificaciones señaladas por el Ministerio de Salud, quién podrá aumentar o disminuir los recursos de acuerdo a su disponibilidad presupuestaria siendo ésta obligatoria para las partes del convenio, para lo cual se dictarán los actos administrativos que correspondan.

Cabe señalar, que con fecha 5 de enero de 2024 se dictó resolución exenta N° 391 que proroga y fija marco presupuestario, dicha resolución tuvo por finalidad adelantar a la comuna la transferencia de recursos correspondientes al año 2024, lo que permite una ejecución oportuna de los mismos. En ella se dejó establecido que, con posterioridad, el Servicio deberá dictar un acto administrativo que establezca las metas y actualice el monto de los recursos disponibles para el nuevo periodo, en conformidad a la dictación de las Resoluciones Técnicas y Financieras del referido programa por parte del Ministerio de Salud; para efectos de dar cumplimiento a lo indicado, se suscribe este instrumento para su posterior aprobación por parte del Servicio; siempre teniendo presente, el Principio de Servicialidad del Estado.

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

SEXTA: **EVALUACIÓN**

Se efectuarán 3 evaluaciones durante el año:

- a. **Primera evaluación** se realizará con corte al 30 de abril en curso, la cual considera:

Evaluación de los indicadores con corte DEIS y SRDM al 30 de abril y considera las actividades realizadas desde enero a abril del año respectivo.

El Ministerio de Salud informará los resultados de ese corte durante el mes de junio.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, para efectos de esta primera evaluación, se utilizará el REM P de diciembre del año anterior.

- b. **Segunda evaluación** se realizará con el corte DEIS al 31 de julio, la cual considera las actividades acumuladas de enero a julio.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte al 30 de julio, durante el mes de septiembre del período en curso.

En el caso de indicadores que tengan como medio de verificación REM P, se utilizarán los daos del año en curso y la meta mantiene su forma progresiva proporcional al periodo del año.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, para los casos de incumplimiento de la meta, se efectuará la **reliquidación** de la tercera remesa del Programa del periodo en curso.

- c. **Tercera evaluación**, se realizará con el corte DEIS y SDRM al 31 de diciembre, la cual considera las actividades acumuladas de enero a diciembre. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en las tres evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control" (REM P), Departamento de Control de Gestión y Calidad mediante la información disponible del Sistema de Registro y Monitorio (SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social, y desde la Plataforma de Gestión del Componente de Salud del Chile Crece Contigo.

**SEPTIMA:
INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN**

Indicadores Obligatorios:

Indicador	Numerador / Denominador	Meta
Promedio de Visitas Domiciliares Integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según Epsa que presentan al menos 3 riesgos psicosociales	Nº de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según Epsa aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos	Julio: 3 visitas diciembre: 4,5 visitas
	Nº de gestantes con situación de riesgo psicosocial según Epsa al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos	
Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto forma presencial o remoto A	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto presencial o remoto A	Julio: 3,9% diciembre: 7%
	Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	
Porcentaje de niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres presenciales o remotos de Promoción del desarrollo: motor y lenguaje	Número niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres presenciales o remotos de Promoción del desarrollo: motor y lenguaje	Julio: 22% diciembre: 25%
	Número de niños(as) bajo control menores de 1 año	
Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit (riesgo/retraso) en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación	Nº de niños(as) con resultado de déficit (riesgo/retraso) en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación	90%
	Nº de niños(as) con resultado de déficit (riesgo/retraso) en EEDP y TEPSI en la primera evaluación	
Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados	Nº de niños(as) de 7 a 11 meses con resultado "normal" en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "normal con rezago" o "riesgo"	80%
	Nº de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (normal con rezago/riesgo) del DSM de 7 a 11 meses en la primera evaluación	
Promedio de visitas domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit (riesgo/retraso) en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación	Nº de visitas domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit (riesgo/retraso) en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación	1,5
	Nº de niños(as) con resultado de déficit (riesgo/retraso) en EEDP y TEPSI en la primera evaluación	

Indicadores de seguimiento:

Indicador	Numerador / Denominador	
Porcentaje de gestantes que ingresan a control 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 Total de gestantes ingresadas a control prenatal	80%
Porcentaje de controles prenatales realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante	Número de controles prenatales realizados en presencia de pareja, familia u otra figura significativa de la gestante Número de controles prenatales realizados	30%
Porcentaje de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	Nº de diadas controladas dentro de los 10 días de vida de recién nacido Nº de recién nacidos ingresada a control	70%
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 Número de controles de salud entregados a niños(as) menores de 4 años.	25%
Porcentaje de niños(as) con rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación. (no considera ludoteca)	Nº de niños(as) con rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación Nº de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación	30%

DE LAS PRESTACIONES ENTREGADAS DE FORMA REMOTA EN APS POR ALERTA SANITARIA O EMERGENCIAS Y DESASTRES:

Indicador R1: Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto Remoto B.

Numerador: Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto Remoto B.

Denominador: Población bajo control de niños(as) menores de 5 años.

Medio de verificación: REM A32 SECCION L- Celda C198

Meta: Línea base.

Lugar de registro: Establecimientos APS.

CUARTO: En todo lo demás queda vigente el convenio original, aludido en la cláusula primera de este instrumento.

QUINTO : La personería de don Walter Alvia Salgado para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 27 del 17 de octubre de 2023, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subroga en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La representación de don Mario Gierke Quevedo para actuar en nombre de la I. Municipalidad de CABRERO consta en Sentencia de Proclamación N° 4 de fecha 22 de junio de 2021, emanada del Tribunal Electoral de la octava región del Biobío.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

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



ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE
CABRERO



DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO



ASESOR
JURIDICO
DEPTO. DE SALUD