

CONCÓN, (7 FES 2015

ESTA ALCALI IA DECRETO HOY LO QUE SIGUE:

DECRETO:

I.- APRUÉBES : El Convenio de Ejecución denominado "Programa de Apoyo al Desarrollo Bic Psicosocial en las Redes Asistenciales", celebrado entre El Servicio de Sa ud Viña del Mar - Quillota y la I. Municipalidad de Concón, con fecha 01 de En ro del 2015.

ANÓTESE, NO IIFIQUESE Y ARCHÍVESE.

SECRETARIC MUNICIPA

ALCAPDE

PAT/prl. Distribución:

- 1. Secretaría Muni ipal
- 2. Control
- 3. D.A.F
- 4. Depto. Salud
- 5. Asesoría Jurídic

1. MUNICIP	ALIDAD DE	CONCON
Direc	ción de Co	ontrol
Objetado	Observado	Revisado



Servicio de Salud Viña del Mar-Quillo a

CONVENIO

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

Ε

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CONCÓN

(CONVENIC DE EJECUCIÓN "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BI)-PSICOSOCIAL EN LAS REDES ASISTENCIALES")

En Viña del Mar a 01 de enero del 2015 entre el <u>SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA</u>, per ona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroders 392. Viña del N ar, representado por su Director <u>DR.FRANCISCO ACEVEDO TORO</u>, del mismo dom cilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Concón, persona jurídica de derecho publico domiciliada en Santa Laura 567, representada por su Alcalde don <u>DSCAR SUMONTE GONZÁLEZ</u> de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalida", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se ceja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la ey Nº 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá increment rise: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con por terioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipa dad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el rtículo 6º del Decreto Supremo Nº 118 de 2007, del Ministerio de Salud reitera dicha non la, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Sal d dictará la correspondiente Resolución".

SEGUNDA: El finisterio de Salud, ha establecido el programa eje del "Sistema de Protección Integ al a la Infancia -Chile Crece Contigo- Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial", suyo objetivo es apoyar el desarrollo de niños y niñas desde la gestación hasta los 06 año. El cual ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1268 de fecha 12 de diciembre de 014 y marco presupuestario por Resolución Exenta N°22 de fecha 08 de enero de 2015 ai ibos del Ministerio de Salud.

TERCERA: Co forme lo señalado en las caáusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Sarvicio conviene en transferir a la "Municipalidad", en su calidad de entidad adminis radora de salud municipalizada, los recursos destinados a implementar y desarrollar de social del Programa de "Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia" recogidas con más detalle en a ANEXO N° 1 Orientaciones Técnicas del Programa.

<u>CUARTA</u>: El N inisterio de Salud, a través del **Servicio** conviene en transferir a la "Municipalidac", la suma de \$ 23.751.856.- (veinte y tres millones setecientos cincuenta y un nil ochocientos cincuenta y seis pesos).

Los recursos a ociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al nismo, teniendo presente la definición de objetivos, estrategias, metas a lograr e indica dores. El 80 % de los recursos corresponde a RR.HH y el 20% es para materiales e in umos, destinados a apoyo de talleres educativos (Nadie es Perfecto, Talleres Prenata es), reuniones y gastos establecidos del programa.

Este Convenio contempla la expansión de recursos para implementar una sala de Estimulación pa a la Comuna, cuyo monto es de \$ 9.000.000., que están orientados a la contratación de rofesional para atender sala de estimulación, de preferencia Educadora de párvulo o dife encial con autorización del SSVQ.

- La primera c iota, correspondiente al 50% de los fondos, una vez que se encuentre totalmente tr mitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y a unidad administrativa que ejecuta el programa y se entregue dicho documento ε a el Ministerio de Salud, y bajo la condición que se hayan recepcionados los fondos en el Servicio de Salud.
- La segunda uota 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 indicador s 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 séptima.

RESULTADO D LA EVALUACION	ENTREGA DE RECURSOS
Cumplimiento mon a 50 %	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento
Cumplimiento m. yor a 50 %	Sin reliquidación

Para efectos de evaluar el programa, el municipio deberá enviar los primeros 20 días corridos de c da mes, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas elec ónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas:

1. ANE: O N° 2: "Matriz de indicadores del Programa de Apoyo al Desarrollo Biops cosocial", cuya copia se adjunta al presente convenio y se entiende forma parte de él para todos los efectos legales; y

. NEXO N° 2 INDICADORES PADB AÑO 2015

A. VDICADORES DE INVERSIÓN PADBP

ATENCIÓN PRIMARIA

ld	Omponente	Subi	mponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación		
A1	I. Fortalecimiento	i	Atención tegral a nilias en	Promedio de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a	Número de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a gestantes en riesgo según ⊞sA aplicada en el primer control prenatal		13%	REM A26		
~ 1	del Desarrollo Prenatal	į.	ación de erabilidad cosocial	familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA	Nº de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal.	1,50	1370	REM A03		
A2	l. Fortalecimiento del Desarrollo	y :	iducación gestante i pareja o mpañante	Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado,	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%	REMIA27		
	Prenatal	1	ficativo(a)	preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria	Total de gestantes ingresadas a control prenatal			REM A05		
A3	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del	de sal y	A elecimiento control de del niño iña para	Porcentaje de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del	Número de diadas controladas dentro de los 10 dias de vida del recién nacido(a) Número de recién nacidos	70%	70%	70%	9%	REM A01
	niño y la niña	el	lesarrollo ntegral	recién nacido(a)	ingresada a control					
A4	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del	ε	B. venciones ucativas apoyo a la	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresa a talleres Nadie es Perfecto	J un.: 2,9%	10%	REM A27		
	niño y la niña		rianza	ingresa a talleres Nadie es Perfecto	Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	Dic.: 5,5%		REM PO2		
	IV. Fortaleamiento	Int	B. venciones	Promedio de talleres Nadie es	Número de talleres Nadie es Perfecto iniciado por facilitadores vigentes a la	Jun.:		~~.		
A5	del desarrollo		ucativas	Perfecto iniciados por facilitadores	fecha de corte	1,7 Dic.:	10%	970M CHCC*		

A6	IV. Fortaleamiento del desarrollo integral del	B. In ervenciones ducativas d apoyo a la	Porcentaje de niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Promoción	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
	niño y la niña	crianza	del desarrollo: psicomotor y lenguaje	Número de niños(as) bajo control menores de 1 año			REM PO2
A7	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A Fo alecimiento de las intervenciones en iños y niñas en ituación de vu nerabilidad,	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera	Número 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	90%	15%	REM A05
		re: 1go y déficit en u desarrollo integral	evaluación, ingresados a sala de estimulación	resultado de déficit en EEDP y TEPS en la primera evaluación			REM A03
A8	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A For alecimiento de las int rvenciones en iños y niñas en ituación de vu erabilidad.	Promedio de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias niños(as) con resultado	Número de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según ⊞DP y T⊞S	1,50	9%	REM A26
	vuirierabilituati	rez go y déficit en u desarrollo ntegral	de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI	Número de niños(as) con resultado de déficit en EDP y TEPS en la primera evaluación			REM A03

^{*} Sstema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Contigo

B. NDICADORES DE CONTEXTO PADBP

ATENCIÓN PRIMARIA

ld	Componente	Sub	omponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
B1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	d٠	A alecimiento cuidados enatales	Porcentaje de controles prenatales realizados en presencia de pareja, familiar u otro	Número de controles prenatales realizados en presencia de pareja, familia u otro Número de controles prenatales realizados	30%	3%	REM A01
B2 de	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	de	A lecimiento control de del niño iña para esarrollo ntegral	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%	3%	REM A01
B3	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	inte en r en s vulr rezz	A lecimiento de las venciones ios y niñas uación de erabilidad, po y déficit desarrollo itegral	Porcentaje de niños(as) con rezago derivados a modalidad de est imulación	Número de niños(as) con rezago derivados a modalidad de estimulación Número de niños(as) con resultado de rezago en EDP y TEPS en la primera evaluación	80%	2%	REM A03

alteraciones del DOM de 7 -	Número de niños(as) de 7 11 meses diagnosticados d alteraciones del DSM de 7	a con	
	11 meses diagnosticados d	con	

2. Renc ción financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Renc ción de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar–Quillota.

La Información leberá ser enviada al referente de Programa del Servicio de Salud Enf. María Angélica Baeza Reveco al correo electrónico maria.baeza@redsalud.gov.cl

QUINTA: Será esponsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos ecibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Lo anterior, independientem nte 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.

Asimismo la "I lunicipalidad" deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con ef acia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes. Así como a las rientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa Asimismo, se compromete a implementar y otorgar las prestaciones que correspondan a la atención primoria, señaladas en el "Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Sicosocial en las Redes Asistenciales", para las personas válidamente inscritas en la comuna.

<u>SEXTA</u>: En cas de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos destinados por el Servicio para lo efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución. Sir perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.

<u>SÉPTIMA</u>: El Se vicio requerirá a la "Municipalidad" los datos e informes relativos a la ejecución del presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectue una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Conforme a lo establecido er la Resolución Nº 759 de 2003 de la Contraloría General de la República, la Municipalidac deberá rendir cuenta de las sumas recibidas por concento de esta

OCTAVA: El ervicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su E epartamento de Auditoria, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del S rvicio.

NOVENA: El 5 ervicio de Salud en este acto designa administradora y coordinadora a la Enfermera 5 a. María Angélica Baeza Reveco, quien tendrá como función principal actuar como R ferente Técnico de este Servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Si ud, además de velar por la correcta ejecución y adecuado cumplimiento de las obligacio les asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la per ona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

DÉCIMA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2015.

<u>UNDÉCIMA</u>: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salu I, y uno en el de la I Municipalidad.

PERSONERIAS La facultad y personería de la Dr. Francisco Acevedo Toro, Director del Servicio de Salud Viña del Mar — Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto on Fuerza de Ley № 1/2005, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley № 2763/79 y de las Leyes №18.469 y №18.933, conjuntamente, on los Decretos Supremos №140/2004 Y 89/2014, ambos del Ministerio de Salud. La pe sonería del Sr. Alcalde, Don Oscar Sumonte González, consta en el Rol № 320/2012 de ∋cha 30.11.2012 del Tribunal Electoral de Valparaíso.

CIO DE

DIRECCIÓN

ALCALDE &

NTE GONZÁLEZ AL(ALDÉ

I. MUNICIPALII AD DE CONCÓN

DR.FRANCISCO ACEVEDO TORO
DIRECTOR

SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR-

QUILLOTA

DR.FAT/ENF.FOJ ENF.MAB/GFT.

ANEXO N°1

A. INDICA)ORES DE INVERSIÓN

ATH	JENCON FRMARA									
id	Component e	duB	nponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación		
A1	E fortaleamiento del Desarrollo Prenatal	B farr	ención integral a is en situación de ulnerabilidad	Promedio de Visitas Domioliarias Integrales realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo	Número de Vistas Domidliarias Integrales realizadas a gestantes en riesgo según EPsA aplicada en el primer control prenatal	1,50	13%	REM A26		
	rienaka		ps cosocial	pacosocial según EPsA.	M de gestantes con situación de riesgo pacosocial según EPSA al ingreso a control prenatal.			REM A03		
A.	l Fortaleamiento dei Desarrollo Prenatal	ge:	Educación a la nte y su pareja o compañante mificativo(a)	Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención	Número de gestantes que ingresan a educación grupal tematicas de autocuidado, preparación para el parro y apoyo a la crianza en la atención primaria	80%	4%	REM A27		
		L	Jillicarivo(a)	primaria	Total de gestantes ingresadas a control prenatal			REM A05		
Æ3	iV Fortaleamiento del desarrollo	A cont	faleamiento del de salud del niño	Porcentaje de diadas controladas dentro de los 10 dias de vida del reción	Numero de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%	9%	DELL A04		
	integral del niño y la niña	y nir	para el desarrollo intengral	nacido(a)	Número de recién nacidos ingresada a control	10%	970	REM A01		
A4	IV Fortaleamiento dei desarrollo	educ	ntervenciones vas de apoyo a la	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores	Porcentaje de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresa a talleres Nadie os Perfecto	الد.: 2,9%	الد.: 2,9%	Jun.: 2,9%		REM A27
	integral del niño y la niña		crianza	de 5 años que ingresa a talleres Nadie es Perfecto	Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	Dc: 5,5%	10%	REM PO2		
A5	IV Fortareamiento del desarrollo		ntervenciones vas de apoyo a la	Promedio de talleres Nadie es Perfecto iniciados por facilitadores vigentes a	Numero de talleres Nadie es Perfecto iniciado por facili: adores vigentes a la fecha de corte	Jun.: 1,7				
	integral del niño y la niña		crianza	la fecha de corte	Numero de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fedha de corte	Dic.: 3,4	10%	ээрм онсс		
	IV Fortaleamiento del desarrollo	1	ntervengones	Porcentaje de niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o	Numero riños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres de Francocon del desarrollo: sicomotor y lenguaje.			REM A27		
A6	integral del niño y la niña	educ	vas de apoyo a la crianza	auidadores(as) ingresan a talleres de Promodón del desarrollo, sicomotor y lenguaje	Número da niños(as) bajo control menores de 1 año	20%	15%	REM PO2		
A7	V. Atendión de niños y niñas en situación	A Fo inten niñ	ndones en niñosy en situación de	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor	Numero de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo pacomotor en la primera evaluación, inigresados a sala de estimulación			REM A05		
	de vulnerabilidad	vulne défic	bilidad, rezago y en su desarrollo integral	en la primera evaluación, ingresados a sala de estimulación	humero de niños(as) con resultado de déficit en EDPy TBPS en la primera evaluación	90%	15%	REM A03		
	V. Atendion de niños y niñas en situación de wilnerabilidad	niñ. vuine	leamiento de las cones en niñosy en situación de cididad, rezago y	Promedio de Vistas Domidiianas Integrales realizadas a familias niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y	Ni mero de Visitas Domidilarias Integrales rearzadas a familias de niños(as) con resultado de de/icit en el desarrollo psicomotor según ⊞DPy TEP3	1,50	9%	REM A26		
	de romines destroces	defic	en su desarrollo integral	TEPS	Nuniero de niños(as) con resultado de déficit en D y TES en la primera evaluación			REM A03		

Stema de Registro, Derivación y Monitoreo de Chile Crece Conti 85%

B. INDICAI ORES DE CONTEXTO

	(http://www.		. Typrante	inteaso	Numerador / Denominador	Mas	Posteranto	Miedro de verticación
	Subjection of E. The Letter Store Medicals	art	Short is produced	the lambar to concrete privatives existance in premistra de pareja familiar y conc	Territor brusht den pterfutiven heiszahligen trommtin de pure a famou puring Trommtin den para famou puring Trommtin den promitieren heiszahlig	V95.	33	H3x 461
7.	So the paper mayor in the Seems consist Single decided in the consistency	A teur	nert, de chandr des rot des rot stange	et nier berode outstoel de sawoj et Feyastra on flora all menorepose 4 after en nier outstoel en paine	Fig. 30 (of the form of entropiosal confidence of the form of the	.29.	37-	HU K)
a)	New York of the Control When a first control New York of the Control	A Portion offerwerk other contents contents	ento decido Ser rolloso Cuando de 1 relagir s Central decido esta y a	i folimitate perofession, contession De nesti a Productia De estrocación	en erichten sonneagt bereiddig is a til erich (widt) en erichten sonneamas derfolgsen (1 in) 500 er de endadde	879.	79-	10x K()
2	A displaying belongs to a confidence of the	economic notice nucleon ac necessity	enticipe (application) (applic	Figure 1 and	The experience of Anton Heading There is the System and the Anton Heading There is the System and the Anton Heading The	37.	79.	107.762