



SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR – QUILLOTA
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA
INT. 333 del 21-03-2022
(Chile Crece Contigo)

RESOLUCIÓN EXENTA N°(E)

VIÑA DEL MAR,

VISTOS:

Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N° 1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre del 2001. Lo establecido en la Ley N° 18.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N° 29, publicado con fecha 16 marzo de 2005. La Resolución N° 1600 de 2008 de Contraloría General de la República. Ley N° 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema Chile Crece Contigo. El Programa fue aprobado por Resolución Exenta N° 105 del 2 de febrero de 2021; en Ord. N° 3878 del 2 de diciembre de 2021 se informa que se mantiene sin modificaciones para el año 2022. Los recursos fueron aprobados por Res. N° 113 del 21 de enero del 2022. Todos los documentos emitidos por el Ministerio de Salud.

Las facultades que el suscrito otorgan el decreto con Fuerza Ley N°1/2005 del Ministerio de Salud, Publicado con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, Coordinado y Sistematizado del decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.933 y N°18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2004 y 26/2020 del Ministerio de Salud.

ANTECEDENTES

Desde el año 2007 comienza la implementación progresiva del Subsistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo. Dicho año el Ministerio de Salud ha convenido con el Ministerio de Desarrollo Social, mediante Decreto Supremo N°41/2011, realizar la implementación del Componente de Salud del Subsistema, mediante el Programa Eje, Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBP), velando cuando corresponda, que se suscriban los convenios que sean necesarios para la ejecución del Programa: Servicios Públicos funcionalmente descentralizados que presten servicios de salud, Municipalidades, y establecimientos dependientes y delegados. Al mismo tiempo asegurando el correcto uso de los recursos.

En septiembre del año 2009 se promulga la ley N° 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Subsistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo. Finalmente, en enero del año 2018, se

aprueba el reglamento de la ley mediante Decreto Supremo N°14 del Ministerio de Desarrollo Social. Dicho reglamento en su Artículo 17, mandata al Ministerio de Salud la publicación del Catálogo de Prestaciones del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, el cual es aprobado mediante Resolución Exenta N°322 de 07 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud.

En Chile, el año 2020, se decretó una alerta sanitaria que otorgó al sector facultades extraordinarias dadas por la emergencia de salud pública de importancia internacional por el brote de Covid-19. Tal situación obligó a cambiar la forma en cómo se entregan las prestaciones de salud en diversos contextos, pues por un lado, se debió asegurar un adecuado acceso a la salud, mantener la continuidad de los tratamientos y, por otro, se requirió minimizar los riesgos de contagio en la población.

Esto significó para la red de pública de salud el desafío de desplegar acciones para contener la pandemia, junto con mantener las prestaciones consideradas esenciales para el resguardo de la salud de la población, reconvirtiendo aquellas que son factibles a modalidad remota o a través de visitas domiciliarias en la medida de lo posible.

Dicho escenario, ha conllevado a considerar lineamientos técnicos que orienten a los equipos de la red asistencial en contextos de alerta sanitaria o emergencias y desastres

RESOLUCIÓN:

- 1. APRUÉBASE**, la ejecución del “Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Sicosocial en las Redes Asistenciales” Año 2022, en los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, conforme a los términos que se fijan a continuación.

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 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 psicomotor.

- 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 psicomotor.

- Fortalecimiento de las Intervenciones en Niños y Niñas en Situación de Vulnerabilidad, Rezago o Déficit en su Desarrollo Integral.

PRODUCTOS ESPERADOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA

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”, CD de música 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 12 meses.

Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral

Productos:

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 alta 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.

2. MONITOREO Y EVALUACIÓN

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo en el tiempo de este Programa, con el propósito de mejorar su efectividad y eficiencia. Dicho monitoreo y evaluación tendrá como primera instancia a los respectivos Servicios de Salud y, en segunda instancia, al Departamento de Control de Gestión y Calidad, junto a la Unidad Chile Crece Contigo, de la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud, Unidad que además, estará a cargo de la coordinación a nivel central de las entidades y servicios que participen en el Programa.

El cumplimiento del programa se determinará a través de indicadores centinelas, los cuales están contenidos en el Catálogo de prestaciones del Programa Eje, aprobado por Resolución Exenta N°322 de 07 de marzo de 2018, del Ministerio de Salud.

En conformidad lo dispone el Reglamento de la ley 20.379, artículo 18 del Decreto Supremo N°14 de 2018, del Ministerio de Desarrollo Social, todas las acciones y prestaciones que, en el marco del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, se entreguen o implementen respecto de los beneficiarios del Subsistema, deberán ser registradas en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SRDM) a que se refieren los artículos 10 y 11 del mismo Reglamento.

Existirán tres tipos de indicadores:

- a. Indicadores obligatorios** que serán comunes para todo el país, fijados por el Ministerio de Salud, cuyo peso corresponde al 70% de la ponderación total.
- b. Indicadores optativos**, los cuales serán comunes para la región y serán seleccionados por los Servicios de Salud que la integran en conjunto con la SEREMI de Salud, como representante de la mesa regional, cuyo peso corresponde al 30% de la ponderación total.
- c. Indicadores asociados a prestaciones remotas en APS por contexto de alerta sanitaria o emergencias y desastres**, para el monitoreo de las prestaciones redefinidas o agregadas como modalidad de atención remota y la definición de línea base.

Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:

- a. **Primera evaluación** se realizará con el corte DEIS al 31 de agosto la cual considera las actividades acumuladas de enero a agosto.

El Ministerio de Salud informará los resultados del corte a agosto, durante el mes de octubre 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 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 período en curso.

- b. **Segunda evaluación y final**, 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 dos 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), del Sistema de Registro y Monitoreo (SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social, y desde la Plataforma de Gestión del Componente de Salud del Chile Crece Contigo.

La fecha de extracción de datos queda supeditada a la entrega de las correspondientes bases por parte del DEIS y del Ministerio de Desarrollo Social. Dicha información reflejará las actividades realizadas por los equipos locales servirá como respaldo para las evaluaciones. Tanto los referentes de los Servicios de Salud como los referentes ministeriales, deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y Población bajo control considerados en la evaluación del programa.

Reliquidación

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 del corte, en caso contrario, resultará en la reliquidación del programa.

La **reliquidación**, se hará efectiva en el mes de octubre, si es que el resultado final de la ponderación de los indicadores de la comuna o establecimiento dependiente del Servicio de Salud es inferior al 60% en el corte de agosto, cumplimiento en relación al 100% de la meta anual. El descuento que se aplicará será proporcional al porcentaje de incumplimiento.

En relación a los recursos producto de la reliquidación, que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, estos podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas y/o establecimientos que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

Existirá una instancia de apelación, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento. La unidad administrativa podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, mediante el formulario de apelación que compromete acciones y cronograma para el cumplimiento de las metas. Este

formulario será proporcionado por la Unidad Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria. **El Servicio de Salud, una vez analizada y aprobada la correspondiente solicitud**, deberá requerir de forma consolidada para las comunas y establecimientos de su jurisdicción, la no reliquidación del Programa, mediante oficio a la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Lo anterior, no obsta a que Servicio de Salud deba evaluar el Programa al 31 de diciembre y las unidades administrativas tengan la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. Con todo, el 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.

En el contexto de alerta sanitaria, ambas evaluaciones (agosto y diciembre) podrán ser modificadas cuando la Subsecretaría de Redes Asistenciales, previa resolución así lo determine, pudiendo redefinirse el cumplimiento de metas y suspenderse la reliquidación de la tercera cuota del Programa durante el período en curso, manteniendo el monitoreo de su ejecución. En este contexto la evaluación no tendría implicancias en la asignación de recursos del año siguiente, sin embargo, conforme a las prioridades sanitarias y realidad territorial se podrán reasignar los recursos en el marco del mismo Programa. No obstante a lo anterior, el Servicio de Salud deberá velar por una adecuada ejecución y verificar la existencia de razones fundadas en caso de incumplimiento.

METODOLOGÍA DE CÁLCULO DEL CUMPLIMIENTO

En coherencia a lo señalado en título anterior, el cumplimiento del programa se determinará a través de los indicadores obligatorios, comunes para todo el país, que tienen un peso de 70% de la ponderación total y los indicadores optativos, comunes para la región que ponderan el 30% restante. Los indicadores regionales optativos, deberán ser informados vía correo electrónico a Chile Crece Contigo de la División de Atención Primaria.

La ponderación de cada indicador está señalada en el anexo N°1 y no podrá ser modificada por los Servicios de Salud ni por las entidades administrativas, a menos que en el contexto de alerta sanitaria, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, previa resolución así lo determine.

Se medirán los siguientes indicadores:

- a. Seis (6) Indicadores de Atención primaria (A): Cuatro (4) serán obligatorios, es decir, comunes para todo el país, y dos (2) optativos que serán elegidos en cada región y comunes para los distintos Servicios de Salud que la conforman.**
- b. Dos (2) Indicadores asociados a prestaciones remotas en APS por contexto de alerta sanitaria o emergencias y desastres (R):** formalizados mediante la presente resolución para el año 2021, con el objetivo de monitorear las modalidades de atención remota y la definición de línea base.
- c. Seis (6) Indicadores de Atención hospitalaria (H): Cuatro (4) serán obligatorios, es decir, comunes para todo el país, y dos (2) optativos que serán elegidos en cada región y comunes para los distintos Servicios de Salud que la conforman**
- d. Tres (3) Indicadores de Gestión Servicio de Salud (G):** que serán comunes para todo el país.

Los indicadores optativos deben responder a las necesidades particulares de la región, ya sea para fortalecer determinadas prestaciones como para atender a aquellas poblaciones de mayor riesgo. Con ello, los convenios del programa efectuados entre las comunas y los Servicios de Salud, tendrán una mayor pertinencia regional, dando una respuesta más cercana a las necesidades sanitarias territoriales. **La descripción de cada indicador está señalada y vinculada a los objetivos del programa en el anexo N° 1 y han sido agrupados, según las prestaciones que otorga cada unidad administrativa:**

- **Para las que provean solo atención primaria de salud los indicadores A1 al A12.**
- **Las ‘unidades administrativas’ que implementen solo Atención Secundaria se medirán con los indicadores H1 al H8.**
- **Para las que proveen Atención Primaria y Secundaria se promediará su resultado.**
- **Para la Gestión del Servicio de Salud, se medirán los indicadores G1 al G3.**

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, M la Meta, y P el ponderador. El detalle de los ponderadores se detalla en el anexo N° 1.

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 su evaluación.

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

Este set de indicadores contempla como medios de verificación, en el caso de las prestaciones contenidas en el Catálogo 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 y como segunda fuente de información como medio de verificación los datos contenidos en el Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SDRM) del Ministerio de Desarrollo Social.

Estos datos serán utilizados para calcular en detalle el resultado de los talleres de Competencias Parentales “Nadie es Perfecto”, las Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a gestantes y la entrega del set de implementos del Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN).

La inclusión de este sistema de registro como medio de verificación de indicadores, se enmarca en el reglamento de la Ley 20.379, aprobado por Decreto Supremo N°14 de 2018, del Ministerio de Desarrollo Social, y en el Convenio de Transferencias con MIDESO y FONASA, Decreto Supremo N° 41 del año 2011 y sus modificaciones.

Para los indicadores de gestión se considerarán los registros incorporados en la Plataforma de Gestión del Componente de Salud del Chile Crece Contigo.

3.- INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

DE LAS PRESTACIONES OTORGADAS EN LA ATENCION PRIMARIA

A. 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.

Indicador N° A1: Promedio de Visitas domiciliaria integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos psicosociales. OBLIGATORIO

- **Numerador:** Número de Visitas domiciliaria 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.
- **Denominador:** Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos.
- **Medio de verificación:** Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo del Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo.
- **Meta:** Promedio 4 visitas por Gestante en Riesgo/año. Agosto: 3 Diciembre 4
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

Indicador N° A2: Porcentaje de gestantes que ingresan a educación grupal, presencial o remota: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria. OPTATIVO (de selección regional)

- **Numerador:** Número de gestantes que ingresan a educación grupal, presencial o remota: temáticas de autocuidado, preparación para el parto y apoyo a la crianza en la atención primaria.
- **Denominador:** Total de gestantes ingresadas a control prenatal.
- **Medio de verificación:** REM A27 – REM A05.
- **Meta:** 80% de las gestantes ingresan a taller prenatal en APS.
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

Indicador N° A3: Porcentaje de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante OPTATIVO (de selección regional).

- **Numerador:** Número de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante.
- **Denominador:** Número de controles prenatales realizados.
- **Medio de verificación:** REM A01.
- **Meta:** 30%.
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

B. 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.

Indicador N° A4: Porcentaje de controles de salud entregados a díadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida OPTATIVO (de selección regional).

- **Numerador:** Número de díadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a).
- **Denominador:** Número de recién nacidos ingresados a control salud.

- **Medio de verificación:** REM A01.
- **Meta:** 70%.
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

Indicador Nº A5: Porcentaje de controles de salud entregados a niños y niñas menores de 4 años en el que participa el padre. OPTATIVO (de selección regional)

- **Numerador:** Número de controles de salud entregados a niños y niñas menores de 4 años en los que participa el padre.
- **Denominador:** Número de controles de salud entregados a niños y niñas menores de 4 años.
- **Medio de verificación:** REM A01.
- **Meta:** 25%.
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

Indicador Nº A6: Porcentaje de niños(as) menores de 5 años cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres Nadie es Perfecto, de forma presencial o remoto A. OBLIGATORIO

- **Numerador:** Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto.
- **Denominador:** Población bajo control de niños(as) menores de 5 años.
- **Medio de verificación:** REM A27 - REM P02.
- **Meta:** Agosto 3,9%. Diciembre 7%.
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

Indicador Nº A7: Promedio de talleres Nadie es Perfecto iniciados por facilitadores vigentes a la fecha de corte OPTATIVO (de selección regional)

- **Numerador:** Número de talleres Nadie es Perfecto iniciado por facilitadores vigentes a la fecha de corte
- **Denominador:** Número de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fecha de corte.
- **Medio de verificación:** Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo del Sistema de Protección Integral a la Infancia.
- **Meta:** Agosto 1,7 talleres iniciados. Diciembre 3,4 talleres iniciados
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

Indicador Nº A8: 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. OPTATIVO (de selección regional).

- **Numerador:** 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
- **Denominador:** Número de niños(as) bajo control menores de 1 año.
- **Medio de verificación:** REM 27 - REM P2.
- **Meta:** Agosto 22%; Diciembre 25%.
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

C. Objetivo Específico Número 3: Fortalecer las intervenciones dirigidas a la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.

Indicador N° A9: Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación OBLIGATORIO

- **Numerador:** Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación.
- **Denominador:** Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación.
- **Medio de verificación:** REM A05 - REM A03.
- **Meta:** 90%.
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

Indicador N° A10: Porcentaje de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación ingresados a modalidad de estimulación (no considera ludoteca) OPTATIVO (de selección regional)

- **Numerador:** Número de niños(as) con resultado de rezago en el desarrollo en EEDP y TEPSI en la primera evaluación ingresados a modalidad de estimulación.
- **Denominador:** Número de niños(as) con resultado de rezago en el desarrollo en EEDP y TEPSI en la primera evaluación.
- **Medio de verificación:** REM A05
- **Meta:** 80%
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

Indicador N° A11: Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados OBLIGATORIO

- **Numerador:** Número de niños(as) de 7 a 11 con resultado 'Normal' (sin rezago y excluyendo "de retraso") en la reevaluación y que en la primera aplicación tuvieron resultado de "normal con rezago" o "riesgo".
- **Denominador:** Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM de 7 a 11 meses.
- **Medio de verificación:** REM A03.
- **Meta:** 80%
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

Indicador N° A12: Promedio de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación OPTATIVO (de selección regional)

- **Numerador:** Número de Visitas Domiciliarias Integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación.
- **Denominador:** Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación
- **Medio de verificación:** REM A26 – REM A03

- **Meta:** promedio 1,5
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS

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

Indicador R1: Porcentaje controles de salud con seguimiento remoto, entregados a niños y niñas menores de 4 años en el que participa el padre.

- **Numerador:** Número de seguimientos a control de salud infantil entregados a niños y niñas menores de 4 años en los que participa el padre.
- **Denominador:** Población bajo control de niños(as) menores de 5 años
- **Medio de verificación:** REM COVID SECCION N.
- **Meta:** línea base.
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

Indicador R2: 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 COVID SECCION Q - REM P2.
- **Meta:** línea base.
- **Lugar de registro:** Establecimientos APS.

DE LAS PRESTACIONES OTORGADAS EN LA ATENCION HOSPITALARIA

A. 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

Indicador N° H1: Porcentaje de mujeres gestantes beneficiarias que participan en el taller de visita guiada, de forma presencial o remota, en los hospitales del Servicio de Salud OBLIGATORIO

- **Numerador:** Número de mujeres gestantes primigestas beneficiarias que asisten a taller en la Maternidades del Servicio de Salud.
- **Denominador:** Número de mujeres gestantes primigestas ingresadas a programa prenatal.
- **Medio de verificación:** REM A27 - REM A05
- **Meta:** 40%
- **Lugar de registro:** Maternidad

B. Objetivo Específico Número 4: Otorgar atención personalizada en el proceso de nacimiento.

Indicador N° H2: Porcentaje de partos con acompañamiento durante preparto y parto de mujeres beneficiarias OPTATIVO (de selección regional)

- **Numerador:** Número de partos con acompañamiento durante parto y parto de mujeres beneficiarias.
- **Denominador:** Número de partos de mujeres beneficiarias.
- **Medio de Verificación:** REM A24
- **Meta:** 80%
- **Lugar de registro:** Maternidad.

Indicador N° H3: Porcentaje de recién nacidos y nacidas con peso mayor o igual a 2.500 gramos con contacto piel a piel mayor o igual a 30 minutos supervisado por equipo OBLIGATORIO

- **Numerador:** Número de recién nacidos con peso mayor o igual a 2.500 gramos con contacto piel a piel mayor o igual a 30 minutos.
- **Denominador:** Número de nacidos y nacidas con peso mayor o igual a 2.500 gr.
- **Medio de verificación:** REM A24.
- **Meta:** 80%
- **Lugar de registro:** Maternidad.

Indicador N° H4: Porcentaje de egresos de maternidad con lactancia materna exclusiva OBLIGATORIO

- **Numerador:** Número de egresos de maternidad con lactancia materna exclusiva.
- **Denominador:** Número de egresos de maternidad.
- **Medio de verificación:** REM A24.
- **Meta:** 93%
- **Lugar de registro:** Maternidad.

Indicador N° H5: Porcentaje de mujeres que reciben el set de implementos del Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) y que participan en sesión educativa en puerperio OPTATIVO (de selección regional).

- **Numerador:** Número de mujeres que recibe el set de implementos Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) y que participan en sesión educativa en puerperio.
- **Denominador:** Número de mujeres que recibe el set de implementos Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN).
- **Medio de verificación:** Sistema de Registro del Programa de Apoyo al Recién Nacido(a).
- **Meta:** 90%
- **Lugar de registro:** Maternidad.

Indicador N° H6: Porcentaje de recién nacidos que reciben el set de implementos del Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) en los hospitales del Servicio de Salud OPTATIVO (de selección regional)

- **Numerador:** Número de set de implementos Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) entregados en las maternidades de la red pública del Servicio de Salud.

- **Denominador:** Número nacidos vivos en los hospitales de la red pública del Servicio de Salud.
- **Medio de verificación:** Sistema de Registro del Programa de Apoyo al Recién Nacido(a). REM A24.
- **Meta:** 95%
- **Lugar de registro:** Maternidad.

C. Objetivo Específico Número 5: Otorgar atención integral al niño o niña hospitalizada enfatizando los cuidados para el desarrollo.

Indicador N° H7: Porcentaje de niños/as menores de 5 años egresados de una Unidad de hospitalización Pediátrica o Neonatología atendidos por equipo psicosocial. OBLIGATORIO

- **Numerador:** Número de niños/as menores de 5 años egresados de una Unidad de hospitalización Pediátrica o Neonatología atendidos por equipo psicosocial.
- **Denominador:** Número de niños/as menores de 5 años egresados de una Unidad de hospitalización Pediátrica o Neonatología.
- **Medio de verificación:** REM A21
- **Meta:** 50%
- **Lugar de registro:** Servicio de Pediatría o Neonatología.

Indicador N° H8: Porcentaje de egresos de neonatología con lactancia materna exclusiva OPTATIVO (de selección regional)

- **Numerador:** Número de egresos de neonatología con lactancia materna exclusiva
- **Denominador:** Número de egresos de neonatología
- **Medio de verificación:** REM A24
- **Meta:** 70%

La evaluación del Programa en la Región de Valparaíso se realizará a través de los siguientes indicadores:

INDICADORES ATENCIÓN PRIMARIA SSVQ							
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 domiciliaria integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos sicosociales	Número de Visitas domiciliaria 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	Ago.: 3	7%	SRDM CHCC*
				Número de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos	Dic.: 4		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 forma presencial o remoto A	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto	Ago.: 3,9%	18%	REMA27
				Población bajo control de niños(as) menores de 5 años	Dic.: 7%		REM P02
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños 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 modalidad de estimulación	Número de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación	90%	30%	REMA05
				Número de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPsi en la primera evaluación			REMA03
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños 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 "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%	REMA03
				Número de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM			
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 presencial o remota: 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%	15%	REMA27
				Total de gestantes ingresadas a control prenatal			REMA05
A4	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 diadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida	Número de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a)	70%	15%	REMA01
				Número de recién nacidos ingresados a control salud			REMA05

DE LAS PRESTACIONES ENTREGADAS DE FORMA REMOTA EN APS POR CONTEXTO DE EMERGENCIAS O DESASTRES							
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
R1	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza	Porcentaje controles de salud con seguimiento remoto, entregados a niños y niñas menores de 4 años en el que participa el padre	Número de seguimiento de salud infantil entregados a niños y niñas menores de 4 años en los que participa el padre	línea base	línea base	SECCIÓN N
				Número de seguimiento de salud infantil entregados a niños(as) menores de 4 años			
R2	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 Remoto B.	Número de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto Remoto B.	línea base	línea base	SECCIÓN Q
				Número de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fecha de corte			

INDICADORES HOSPITALES SSVQ							
Id	Componente	Subcomponente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	Medio de verificación
H1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal	C. Educación a la gestante y su pareja o acompañante significativo(a)	Porcentaje de mujeres gestantes beneficiarias que participan en el taller de visita guiada, de forma presencial o remota, en los hospitales del Servicio de Salud	Número de mujeres gestantes primigestas beneficiarias que asisten a taller en la Maternidades del Servicio de Salud	40%	10%	REM A27
				Número de mujeres gestantes primigestas ingresadas a programa prenatal			REM A05
H3	II. Atención personalizada del proceso de nacimiento	A. Atención personalizada del parto	Porcentaje de recién nacidos y nacidas con peso mayor o igual a 2.500 gramos con contacto piel a piel mayor o igual a 30 minutos supervisado por equipo	Número de recién nacidos con peso mayor o igual a 2.500 gramos con contacto piel a piel mayor o igual a 30 minutos	80%	20%	REM A24
				Número de nacidos y nacidas con peso mayor o igual a 2.500 gr			REM A24
H4	II. Atención personalizada del proceso de nacimiento	A. Atención integral en el puerperio	Porcentaje de egresos de maternidad con lactancia materna exclusiva	Número de egresos de maternidad con lactancia materna exclusiva	93%	10%	REM A24
				Número de egresos de maternidad			
H7	III. Atención integral del niño y niña hospitalizado	A. Atención integral al recién nacido(a) hospitalizado(a) en neonatología. B. Atención integral al niño/a hospitalizado(a) en pediatría	Porcentaje de recién nacidos/as y de niños/as menores de 5 años egresados de los Servicios de Pediatría o Neonatología atendidos por profesional del equipo psicosocial	Número de recién nacidos/as y de niños/as menores de 5 años egresados de los Servicios de Pediatría o Neonatología atendidos por profesional del equipo psicosocial	50%	30%	REM A 21
				Total de recién nacidos/as y de niños/as menores de 5 años egresados de los Servicios de Pediatría o Neonatología			
H2	II. Atención personalizada del proceso de nacimiento	A. Atención personalizada del parto	Porcentaje de partos con acompañamiento durante preparto y parto de mujeres beneficiarias	Número de partos con acompañamiento durante preparto y parto de mujeres beneficiarias	80%	15%	REM A24
				Número de partos de mujeres beneficiarias			
H5	II. Atención personalizada del proceso de nacimiento	A. Atención integral en el puerperio	Porcentaje de mujeres que recibe el set de implementos del Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) y que participan en sesión educativa en puerperio	Número de mujeres que recibe el set de implementos Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN) y que participan en sesión educativa en puerperio	90%	15%	SR PARN
				Número de mujeres que recibe el set de implementos Programa de Apoyo al Recién Nacido (PARN)			

2. **ASIGNESE**, al programa un total de 262.086.000 (Doscientos sesenta y dos millones, ochenta y seis mil pesos).

Distribuidos de la siguiente manera:

Subtítulo 21 del Servicio de Salud y de los respectivos establecimientos, por un total de \$250.176.000 (Doscientos cincuenta millones, ciento setenta y seis mil pesos), y al **Subtítulo 22** \$11.910.000 (Once millones, novecientos diez mil pesos) de acuerdo a la siguiente distribución:

COMUNA O ESTABLECIMIENTO	SUBTITULO 21	SUBTITULO 22	Total \$ 2022
Hospital La Calera	\$ 12.792.000	\$ 493.000	\$ 13.285.000
Hospital La Ligua	\$ 19.188.000	\$ 493.000	\$ 19.681.000
Hospital Limache (con Cons. Adosado APS)	\$ 18.374.000	\$ 986.000	\$ 19.360.000
Hospital Petorca (con Cons. Adosado APS)	\$ 15.990.000	\$ 493.000	\$ 16.483.000
Hospital Quintero (con Cons. Adosado APS)	\$ 26.724.000	\$ 592.000	\$ 27.316.000
Hospital de Cabildo (con cons Adosado APS)	\$ 25.583.000	\$ 548.000	\$ 26.131.000
Hospital Quilpué	\$ 38.375.000	\$ 1.095.000	\$ 39.470.000
Hospital Dr. Gustavo Fricke	\$ 46.904.000	\$ 1.100.000	\$ 48.004.000
Hospital de Quillota	\$ 46.246.000	\$ 931.000	\$ 47.177.000
Servicio de Salud Apoyo a la Gestión Gerencia	\$ 0	\$ 5.179.000	\$ 5.179.000
	\$ 250.176.000	\$ 11.910.000	\$ 262.086.000

Los gastos extras subtítulo 21 serán asumidos por cada establecimiento.

Anexo 1. Planilla recurso humano contratado por el PADBP

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en cuotas mensuales, la primera cuota se transferirá una vez dictada la presente resolución, y bajo la condición que se haya recepcionado los recursos financieros en el Servicio. La segunda cuota y siguientes se transferirá una vez rendida y aprobada la rendición de cuenta de la cuota anterior. La cuota correspondiente se transferirá a más tardar los días 30 de cada mes.

Para hacer efectivo el traspaso de la respectiva cuota, como así las sucesivas, el establecimiento deberá enviar cada mes, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas:

- 1) **Indicadores Hospitales Alta Complejidad**
- 2) **Indicadores Hospitales con Consultorio Adosado.**
- 3) **Planilla de Recurso Humano Contratado por el PADBP**

Los recursos asociados a este Programa **financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo**, teniendo presente los objetivos, metas e indicadores, las prestaciones garantizadas por ley en establecimientos de atención primaria y hospitalaria involucrados, así como las actividades a realizar por el Servicio de Salud que apoyen y/o favorezcan el cumplimiento de los objetivos del programa. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades

del Programa, de acuerdo a la normativa vigente y en el marco del Catálogo de Prestaciones del PADBP.

Los Servicios de Salud, podrán a su vez determinar otros criterios de distribución de los recursos destinados a los establecimientos de su territorio, que desarrollan las prestaciones del Programa, atendiendo a criterios de equidad y de acortamiento de brechas en el otorgamiento de las prestaciones, sin sobrepasar los recursos totales asignados al Servicio de Salud.

La Alerta Sanitaria y Estado de Catástrofe, significó para la Atención Primaria de Salud el desafío de desplegar acciones para responder a las nuevas necesidades, junto con mantener las prestaciones consideradas esenciales para el resguardo de la salud de la población. En estas circunstancias, las prestaciones de los programas del Componente Salud de Chile Crece Contigo, garantizadas por ley, han debido readecuarse para brindar la continuidad de la atención.

En un contexto de Alerta Sanitaria o emergencias y desastres, Servicios de Salud deberán resguardar el financiamiento del recurso humano como prioritario, sin embargo, a fin de que los equipos de salud puedan asegurar la continuidad de las prestaciones redefinidas de manera remota y domiciliaria hasta que se retomen las atenciones presenciales, se autorizará la reconversión de un 20% máximo para:

1. Compra de equipos de teléfono móvil, arriendo de líneas telefónicas, y/o recarga de teléfonos/internet, para las accesiones de seguimiento y prestaciones remotas.
2. Materiales de desinfección para salas de estimulación que complementen los que debidamente debe proveer el centro de salud.
3. Elementos de protección personal para la atención presencial y visitas domiciliarias del programa.

En este marco, los Servicios de Salud deberán resguardar la contabilización e inventario de los equipos adquiridos, los que posteriormente quedarán a disposición de los equipos de Chile Crece Contigo en salud para la continuidad del seguimiento de prestaciones del Programa a nivel sectorial e intersectorial.

Establecimientos de dependencia del Servicio de Salud

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los establecimientos dependientes del Servicio de Salud, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos). El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa, de acuerdo a la normativa vigente y en el marco del Catálogo de Prestaciones del PADBP.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 21, 22 y/o 29, según corresponda del presupuesto de los Servicios de Salud.

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

- a) La primera cuota, correspondiente al **50% del total de los recursos del convenio** se transferirá a la total tramitación del acto aprobatorio, para la

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

- b) Excepcionalmente para el año 2022, la segunda cuota se transferirá el mes de agosto, y corresponderá a un 20% restante del total de los recursos del convenio.
- c) La tercera cuota se transferirá en octubre, podrá corresponder a un máximo de un 30% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al corte del mes de Agosto.

Agregado a los recursos anteriores el Servicio de Salud podrá reasignar los recursos no entregados a los establecimientos, que no cumplen las metas establecidas, a aquellos establecimientos que, habiendo cumplido las metas, requieran fortalecer las prestaciones del Programa.

Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, 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.

5.- ESTABLÉCESE, el cumplimiento expreso de las metas establecidas en la presente resolución como una obligación en el ejercicio del cargo del Director de Establecimiento. Lo anterior, sin perjuicio de la facultad del Servicio de requerir la restitución de los recursos no ejecutados.

6.-ESTABLÉCESE, la obligación de la Subdirección de Recursos Físicos y Financieros del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota de mantener debidamente actualizados y requerir los datos e informes relativos a la ejecución de los recursos financieros de que da cuenta la presente resolución, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, en los términos dispuestos y conforme a lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015 de la Contraloría General de la República.

El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero de 2022 hasta el 31 de diciembre del año 2022. Finalizado el período de vigencia los fondos transferidos, pero no utilizados en el programa objeto de este instrumento, deberán ser restituidos al Servicio, como lo indique el finiquito, lo que deberá realizarse a más tardar dentro de los 90 días hábiles posteriores a la emisión de la resolución del finiquito.

Sin perjuicio de lo señalado en la cláusula anterior, las partes dejan constancia de que, por tratarse de un programa ministerial de continuidad, y atendidas las razones de buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 01 de enero del presente año, pudiendo financiarse gastos operacionales de estrategias ejecutadas a partir de dicha fecha, con la finalidad de mantener la operatividad del programa. Por esta razón dichas atenciones se imputarán a los recursos que serán transferidos en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

7.- DESIGNESE, encargada de la supervisión y control y como Referente Técnico del Programa, Enfermera Srta. Javiera Arriagada Pfaff, correo electrónico javiera.arriagada@redsalud.gov.cl, para velar por el cumplimiento de las metas y actividades a cumplir por cada uno de los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

8.- FISCALÍCESE por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, la correcta utilización de los fondos traspasados de ser solicitado por la Dirección del Servicio.

Sin perjuicio de lo señalado en la cláusula anterior, las partes dejan constancia de que, por tratarse de un programa ministerial de continuidad, y atendidas las razones de buen servicio, las prestaciones asistenciales descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 01 de enero del presente año, pudiendo financiarse gastos operacionales de estrategias ejecutadas a partir de dicha fecha, con la finalidad de mantener la operatividad del programa. Por esta razón dichas atenciones se imputarán a los recursos que serán transferidos en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

9.- IMPÚTESE, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 21, 22 del Programa Apoyo a Desarrollo de Niños de 0 a 6 años, del Sistema de Protección Social a la Infancia “Chile Crece Contigo”, de cada establecimiento.

10.- INSTRÚYASE, el cumplimiento de la presente resolución a los establecimientos hospitalarios de la Red Asistencial dependientes del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, disponiéndose la notificación formal a los respectivos Directores.

ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE

**D. ALFREDO MOLINA NAVES
DIRECTOR
SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**

EU.CHB / CA.GFT/scc

Los gastos extras subtítulo 21 serán asumidos por cada establecimiento.

SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE PRESUPUESTO
DEPTO. DE PROGRAMACIÓN FINANCIERA APS

RENDICIÓN RECURSOS HUMANOS ATENCIÓN PRIMARIA - SUBTÍTULO 21 - AÑO 2021

el caso que lo modifique no podrá pasar la validación y no será posible ingresar lo que reporta

N°	Servicio de Salud	Establecimiento	Programa Atención Primaria (el cual otorga financiamiento)	Rut	Dígito verificador	Nombre	Apellidos	Nivel educacional	Título	Tipo Contrato	Grado Remuneraciones (o asimilado)	N° Horas Contratadas	Fecha Ingreso al Servicio de Salud Formato ejemplo: 29/12/2020	Fecha inicio Contrato	Fecha Término Contrato	Renta mensual (\$)	Total Subtítulo 21 anual (\$)
1	Viña del Mar Quillota	Hospital Adriana Cousiño (Quintero)	CHILE CRECE CONTIGO	16884489	1	Maria	Jimenez Vasconcello	Profesional	Ed. Parvulos	Contrata Ley 18834	16	44	01-04-2019	01-01-2011	31-12-2022	1.090.233	13.082.796
2	Viña del Mar Quillota	Hospital Adriana Cousiño (Quintero)	CHILE CRECE CONTIGO	7257971	2	Gladys	Opazo Castro	Profesional	Enfermera	Dotación (planta)	12	44	26-12-1994	26-12-1994	Indefinido	1.730.677	20.768.124
3	Viña del Mar Quillota	Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)	CHILE CRECE CONTIGO	15365315	1	Maria Consuelo	Turres Ruiz Tagle	Profesional	Psicóloga	Contrata Ley 18834	16	22	01-01-2020	01-01-2022	31-12-2022	545.117	6.541.404
4	Viña del Mar Quillota	Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)	CHILE CRECE CONTIGO	15081178	3	Barbara	Retamal Diaz	Profesional	Psicóloga	Contrata Ley 18834	16	22	01-09-2015	01-01-2022	31-12-2022	551.465	6.617.580
5	Viña del Mar Quillota	Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)	CHILE CRECE CONTIGO	13622970	2	Karla Isabel	Ruminot Cea	Profesional	Asistente Social	Contrata Ley 18834	16	33	19-02-2018	01-01-2022	31-12-2022	822.436	9.869.232
6	Viña del Mar Quillota	Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)	CHILE CRECE CONTIGO	19120074	8	Camila Belen	Casas Araus	Profesional	Matrona	Contrata Ley 18834	15	44	17-09-2019	01-01-2022	31-12-2022	1.187.476	14.249.712
7	Viña del Mar Quillota	Hospital Dr. Gustavo Fricke (Viña del Mar)	CHILE CRECE CONTIGO	15078032	2	Dalila Olalla	Vasquez Navia	Profesional	Ed. Parvulos	Contrata Ley 18834	16	44	01-11-2019	01-01-2022	31-12-2022	1.096.581	13.158.972
8	Viña del Mar Quillota	Hospital Dr. Mario Sánchez Vergara (La Calera)	CHILE CRECE CONTIGO	16182753	3	Ana María	Dagninio Brito	Profesional	Psicóloga	Contrata Ley 18834	14	22	01-06-2017	01-01-2022	31-12-2022	690.565	8.286.780
9	Viña del Mar Quillota	Hospital Dr. Mario Sánchez Vergara (La Calera)	CHILE CRECE CONTIGO	11620056	2	Abigail Jemima	Salas Valdebenito	Profesional	Asistente Social	Contrata Ley 18834	16	22	01-11-2019	01-01-2022	31-12-2022	548.291	6.579.492
10	Viña del Mar Quillota	Hospital Dr. Víctor Hugo Moll (Cabildo)	CHILE CRECE CONTIGO	18517346	1	Anays Francisca	Palacios Cardoza	Profesional	Matrona	Honorario sumaalzada	0	22	01-01-2018	01-01-2022	31-12-2022	593.738	7.124.856
11	Viña del Mar Quillota	Hospital Dr. Víctor Hugo Moll (Cabildo)	CHILE CRECE CONTIGO	18297314	9	Veronica Daniela	Leiva Villalobos	Profesional	Psicologa	Contrata Ley 18834	16	44	01-01-2020	01-01-2022	31-12-2022	1.090.233	13.082.796
12	Viña del Mar Quillota	Hospital Dr. Víctor Hugo Moll (Cabildo)	CHILE CRECE CONTIGO	13183067	K	Sandra Paola	Garcia Silva	Profesional	Ed. Parvulos	Contrata Ley 18834	16	22	10-09-2019	01-01-2022	31-12-2022	545.117	6.541.404
13	Viña del Mar Quillota	Hospital Petorca	CHILE CRECE CONTIGO	16839910	3	Fernanda	Courbis Villarroel	Profesional	Ed. Parvulos	Contrata Ley 18834	16	44	01-11-2019	01-01-2022	31-12-2022	1.144.714	13.736.568
14	Viña del Mar Quillota	Hospital Petorca	CHILE CRECE CONTIGO	16660521	0	Maria	Galaz Roman	Profesional	Psicologa	Contrata Ley 18834	14	11	01-01-2020	01-01-2022	31-12-2022	286.179	3.334.148
15	Viña del Mar Quillota	Hospital Quilpué	CHILE CRECE CONTIGO	8562728	7	Monica Patricia	Razeto Morales	Profesional	Matrona	Contrata Ley 18834	16	44	01-01-2011	01-08-2016	31-12-2022	1.175.763	17.506.720
16	Viña del Mar Quillota	Hospital Quilpué	CHILE CRECE CONTIGO	15332025	k	Catalina Gabriela	Guzman Araya	Profesional	Ed. Parvulos	Honorario sumaalzada	16	22	10-09-2019	10-09-2019	31-12-2022	545.117	7.631.638
17	Viña del Mar Quillota	Hospital Quilpué	CHILE CRECE CONTIGO	15339174	2	Romina Victoria	Olguin Parra	Profesional	Psicóloga	Contrata Ley 18834	16	44	01-03-2017	01-03-2017	31-12-2022	1.175.763	15.576.720
18	Viña del Mar Quillota	Hospital San Agustín (La Ligua)	CHILE CRECE CONTIGO	16701126	8	Maria Consuelo	Vásquez Hernández	Profesional	Asistente Social	Contrata Ley 18834	16	44	01-09-2012	01-01-2022	31-12-2022	1.096.581	13.158.972
19	Viña del Mar Quillota	Hospital San Agustín (La Ligua)	CHILE CRECE CONTIGO	16801591	7	Carolina Alejandra	Cabrera Campos	Profesional	Psicóloga	Contrata Ley 18834	16	44	01-02-2016	01-01-2022	31-12-2022	1.096.581	13.158.972
20	Viña del Mar Quillota	Hospital San Martín (Quillota)	CHILE CRECE CONTIGO	16890687	0	Charlotte Andrea	Escuti Muñoz	Profesional	Asistente Social	Contrata Ley 18834	16	44	03-04-2019	01-01-2022	31-12-2022	1.027.553	12.330.636
21	Viña del Mar Quillota	Hospital San Martín (Quillota)	CHILE CRECE CONTIGO	16883935	9	Camila Javiera	Cornejo Osorio	Profesional	Psicóloga	Contrata Ley 18834	14	22	01-06-2013	01-01-2022	31-12-2022	609.559	7.314.708
22	Viña del Mar Quillota	Hospital San Martín (Quillota)	CHILE CRECE CONTIGO	19321747	2	Claudia Fernanda	Roa Lazcano	Profesional	Matrona	Contrata Ley 18834	16	44	01-01-2022	01-01-2022	31-12-2022	1.027.553	12.330.636
23	Viña del Mar Quillota	Hospital San Martín (Quillota)	CHILE CRECE CONTIGO	16917019	3	Paula Andrea	Simunovic Pérez	Profesional	Ed. Parvulos	Contrata Ley 18834	14	44	01-01-2022	01-01-2022	31-12-2022	1.219.118	14.629.416
24	Viña del Mar Quillota	Hospital Santo Tomás (Limache)	CHILE CRECE CONTIGO	16889379	5	Camila Ignacia	Tapia Fontecilla	Profesional	Matrona	Contrata Ley 18834	16	44	17-09-2013	01-01-2022	31-12-2022	1.090.233	13.082.796
25	Viña del Mar Quillota	Hospital Santo Tomás (Limache)	CHILE CRECE CONTIGO	17978231	6	Nicol Edith	Herrera Castro	Técnico	TENS	Contrata Ley 18834	22	44	16-01-2015	01-01-2022	31-12-2022	472.878	5.674.536

INT. N°333 - Res. Hospitales 2022

Correlativo: 1886 / 23-03-2022

Documento firmado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Alfredo Andrés Molina Naves	DIRECCIÓN SSVQ	Director Servicio Salud

Documento visado por:

Nombre	Establecimiento	Cargo
Maria Constanza Harbin Barahona	DIRECCIÓN SSVQ	Enfermera
Graciela Del Carmen Fuentes Torres	DIRECCIÓN SSVQ	Profesional Y Técnico Universitario



Verificar: <https://verificar.ssvq.cl/>

Folio: 1FU-RIA-5VC

Código de verificación: HJB-QKB-DKT