



República de Chile
Municipalidad de los Muermos

DESAM

Ref.: APRUEBA EJECUCION DE CONVENIO SUSCRITO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS: CONVENIO "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL, CHILE CRECE CONTIGO" - AÑO 2021.

Los Muermos, 14-04-2021.

DECRETO MUNICIPAL N°677

VISTOS:

El D.F.L. N° 1-3063 de 1980, lo dispuesto en la Ley N° 19.378 del 1995 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" y su Reglamento, las facultades que me confiere la Ley N° 18.695/1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- **APRUEBESE** la ejecución del siguiente Convenio suscrito entre el SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS:
- o CONVENIO "PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL, CHILE CRECE CONTIGO" - AÑO 2021., fechado el 15-Marzo-2021 por la suma de **\$ 25.000.000.-** (Veinticinco millones), aprobado según Resolución Exenta N° 1349 del 12-04-2021.
- 2.- El gasto que irrogue la ejecución de las actividades de los convenios antes señalados, se imputarán al: Item 215-22-04-999 Bienes y Servicios Programas y/o 215-22-11-999 Servicios Técnicos y Profesionales Programas, según corresponda.

ANOTESE, COMUNÍQUESE, REGISTRESE Y ARCHIVASE.



TATIANA MOYA LEIVA
SECRETARIO MUNICIPAL



EMILIO GONZÁLEZ BURGOS
ALCALDE

- ✓ Aprobado por Lisette Toledo Toledo : Generó el documento
- ✓ Aprobado por Lisette Toledo Toledo : El mismo Usuario
- ✓ Aprobado por : Finanzas
- ✓ Aprobado por Katia Tomckowiack Calisto : Jefe DESAM
- ✓ Aprobado por NELSON RICARDO ORTIZ FARIAS : Control Interno



Servicio de Salud del Reloncaví
DEPARTAMENTO JURÍDICO

1349

RESOLUCIÓN EXENTA N° _____/

PUERTO MONTT, 12 ABR 2021


VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el Convenio de Ejecución **"PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL CHILE CRECE CONTIGO"**, suscrito con fecha 15 de marzo de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** y la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**; **CONSIDERANDO:** que el Ministerio de Salud ha aprobado dicho programa a través de la Resolución Exenta N° 105 de fecha 02 de febrero de 2021, y por el cual el Ministerio asigna a la Municipalidad recursos por un monto de **\$25.000.000.-**, correspondiente al Subtítulo 24, destinados a alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y financiar actividades del **"Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia"**, Chile Crece Contigo. **OBJETIVO ESPECIFICO N° 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; **OBJETIVO ESPECIFICO N° 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; **OBJETIVO ESPECIFICO N°3:** Fortalecer las intervenciones en la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral; y en las demás condiciones establecidas en el presente Convenio; **TENIENDO, PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. N° 1/2006 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 y otros cuerpos legales; Decreto Supremo N° 140 del 2004 que aprobó el nuevo Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, Decreto Afecto N° 07/2019, ambos del Ministerio de Salud, Ley N° 21.289/2020, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Presupuesto para el Sector Público, Año 2021 y lo prevenido en la Resolución N° 07, de 26 de marzo de 2019, publicada en el Diario Oficial del 29 de marzo de 2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

R E S O L U C I O N :

- 1.- **APRUEBASE**, el Convenio de Ejecución denominado **"PROGRAMA DE APOYO AL DESARROLLO BIOPSIICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL"**, suscrito con fecha 15 de marzo de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI** y la **I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, mediante el cual el Servicio traspassa a la Municipalidad la suma de **\$25.000.000.-**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el presente Convenio.
- 2.- **IMPÚTESE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este Convenio al Item 24-03-298 Atención Primaria Ley N° 19.378, correspondiente al presupuesto vigente del año 2021.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DR. JTA./PUH/SR. CCV/img.-


DR. JORGE TAGLE ALEGRIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI

N° 346 - 08.04.2021

DISTRIBUCION

- División Atención Primaria, Ministerio de Salud
- Ilustre Municipalidad de Los Muermos.
- Subdirección de APS y Gestión Territorial Servicio de Salud
- Departamento Jurídico Servicio Salud
- Depto. Control de Gestión, Oficina de Convenios Servicio de Salud
- Oficina de Partes Servicio Salud

ID DOC. 9760486



SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ
DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN
OFICINA DE CONVENIOS

DR. JTA/CCV/SCS/VAL/JOO

**CONVENIO DE EJECUCIÓN “PROGRAMA DE APOYO
AL DESARROLLO BIO-PSICOSOCIAL EN LA RED ASISTENCIAL,
CHILE CRECE CONTIGO”
ENTRE EL SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ
Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS - AÑO 2021**

En Puerto Montt, a 15 de Marzo de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ**, Rol Único Tributario N° 61.607.700-7, persona jurídica de derecho público, representado por su Director Dr. Jorge Tagle Alegría, Cédula Nacional de Identidad N° N°12.534.405-4, chileno, ambos con domicilio en calle Egaña N° 85 de Puerto Montt, en adelante el “**Servicio**” y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS**, Rol Único Tributario N° 69.220.800-5, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde Sr. Emilio González Burgos, Cédula Nacional de Identidad N° 8.424.799-5, chileno, ambos con domicilio en calle Antonio Varas N° 498 de Los Muermos, en adelante la “**Municipalidad**”, y:

CONSIDERANDO:

1° Lo dispuesto en el D.F.L. N°1 de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979, y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Reglamento N° 136 de 2004 del Ministerio de Salud; en el Reglamento N°140 de 2004 de los Servicios de Salud y en la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

2° Que en Septiembre del año 2009 se promulga la Ley N° 20.379 que crea el Sistema Intersectorial de Protección Social e institucionaliza el Sistema de Protección Integral a la Infancia, “Chile Crece Contigo”, cuyo objetivo general es fortalecer el proceso de desarrollo de los niños y niñas desde su primer control de gestación y hasta su ingreso al sistema escolar, en el primer nivel de transición o su equivalente, a través de la Red Asistencial de los Servicios de Salud del país (establecimientos de salud atención primaria, maternidades servicios de hospitalización pediátrica y neonatología), mediante prestaciones de calidad y complementarias al actual control prenatal, parto, puerperio, control del niño y la niña sano/a y atención hospitalaria de los niños y las niñas.



3º Con fecha 01 de Abril de 2011 se suscribió un Convenio de Transferencia de Recursos entre el Ministerio de Planificación, el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 41 y modificado por Decreto Supremo N° 108 de 2011, del Ministerio de Planificación. Finalmente, en Enero de 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 del 07 de Marzo de 2018, del Ministerio de Salud y publicado en el Diario Oficial el 14 de Marzo del 2018 (N°42.007).

4º 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.

5º 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.

Se ha convenido lo siguiente:

PRIMERA: Para efectos de la aplicación del “Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial en la Red Asistencial, Chile Crece Contigo” y en cumplimiento de las obligaciones contraídas en el referido Convenio por el Ministerio de Salud y Fonasa; es que las partes vienen en suscribir el presente Convenio de Ejecución el que se entiende formar parte integrante del Convenio de Transferencia de Recursos “Sistema de Protección Integral a la Infancia -Chile Crece Contigo- Programa de Apoyo al Desarrollo Bio-Psicosocial”.

SEGUNDA: El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 105 de fecha 02 de Febrero de 2021, del Ministerio de Salud, anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados exclusivamente a cumplir con los componentes “Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, del Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia”, el cual contempla los siguientes objetivos:



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.

1. Ingreso precoz al primer control prenatal con énfasis en el establecimiento de una relación de ayuda y en la detección de factores de riesgo psicosocial, con énfasis en la detección de signos de depresión posparto, embarazo no deseado, adicciones, antecedentes de riesgo social extremo.
2. Entrega a las gestantes bajo control la guía de la Gestación "Empezando a Crecer", incluidas las guías con pertinencia cultural, CD de estimulación prenatal y de la "Agenda de Salud, Control Prenatal".
3. Diseño del plan de salud personalizado a las gestantes y su familia en situación de vulnerabilidad psicosocial.
4. Visita Domiciliaria Integral (VDI) a las gestantes en situación de vulnerabilidad psicosocial.
5. Favorecer el acceso de la información a través del Sistema de Registro, Derivación y Monitoreo (SDRM) posibilitando la activación de la Red Comunal Chile Crece Contigo según vulnerabilidad psicosocial.
6. Educación grupal o individual a las gestantes, su pareja o acompañante significativo, incorporando el Programa de Apoyo al Recién Nacido en las temáticas a tratar.

Objetivo Específico Número 2: Fortalecer el control de salud del niño o niña con énfasis en intervenciones educativas de apoyo a la crianza para el logro de un desarrollo integral.

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 en la población infantil en situación de vulnerabilidad y/o rezagos o déficit en su desarrollo integral.

1. Atención de salud al niño y niña en situación de vulnerabilidad.
2. Atención de salud al niño y niña evaluada con rezago en su desarrollo.
3. Atención de salud al niño y niña con déficit (riesgo o retraso) en su desarrollo integral.
4. Visita Domiciliaria Integral (VDI) para familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de 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.

Dichas actividades se ejecutarán en todos los establecimientos dependientes de la **Municipalidad**.

TERCERA: De acuerdo a lo anterior, el Servicio, transfiere a la Municipalidad, la suma de **\$25.000.000.- (Veinticinco millones de pesos)**, correspondientes al **Subtítulo 24**; para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas, correspondientes a la contratación (en calidad contrata u honorarios) de personal para las salas de estimulación y profesionales responsables de las actividades complementarias que resultan aparte de la cartera de prestaciones percapitadas. Cada uno de estos profesionales debe estar respaldado por rendimientos y número de atenciones, según orientaciones técnicas y tipo de vulnerabilidad de niños y niñas abordadas en este programa.

El Servicio 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 y de acuerdo a la normativa vigente y en el marco del Catálogo de Prestaciones del Programa.

CUARTA: La Municipalidad se compromete a cumplir las coberturas definidas en este convenio, así como, a cumplir las acciones señaladas para las estrategias específicas, según orientaciones técnicas del programa.

QUINTA: 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.

Reliquidación:

Se declara la completa comprensión que para recibir el total de recursos anuales señalados en el convenio respectivo para la unidad administrativa, se deberá dar cumplimiento a las acciones y metas comprometidas a la fecha de corte, en caso contrario, resultará en la reliquidación del programa.

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 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, éstos podrán ser reasignados por el Servicio a comunas 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 al Servicio, 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, 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 el Servicio 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 a la realidad territorial, se podrán reasignar los recursos en el marco del mismo Programa. No obstante a lo anterior, el Servicio 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 el 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 el Servicio ni por las entidades administrativas, a menos que en el contexto de alerta sanitaria, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, previa resolución así lo determine.

Para efectos de este convenio, se medirán los siguientes indicadores; los cuales se detallan en la sección indicadores y medios de verificación en la página N°7:

- a. **Seis (6) Indicadores de Atención Primaria (A) OBLIGATORIOS:** Estos indicadores son: A1, A2, A6, A9, A11 y A12.
- b. **Seis (6) Indicadores de Atención Primaria (A) OPTATIVOS:** Estos indicadores son: A3, A4, A5, A7, A8 y A10. Los indicadores optativos responden a las necesidades particulares de la región, ya sea para fortalecer determinadas prestaciones, como para atender a aquellas poblaciones de mayor riesgo. Con ello, el convenio, tendrá una mayor pertinencia regional, dando una respuesta más cercana a las necesidades sanitarias territoriales.
- c. **Dos (2) Indicadores asociados a prestaciones REMOTAS (R) en APS por contexto de alerta sanitaria o emergencias y desastres:** Estos indicadores son: R1 y R2. Los cuales han sido formalizados mediante la resolución aprobatoria del Programa para el año 2021; con el objetivo de monitorear las modalidades de atención remota y la definición de línea base.



INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

❖ Indicadores OBLIGATORIOS de las prestaciones otorgadas en la Atención Primaria:

⇒ **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.**

- **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.**

- **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° 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.**

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

- **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° A11: Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados.**

- **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.**

- **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.



❖ **Indicadores OPTATIVOS de las prestaciones otorgadas en la Atención Primaria:**

⇒ **Indicador N° A3: Porcentaje de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante.**

- **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.

⇒ **Indicador N° A4: Porcentaje de controles de salud entregados a díadas dentro de los 10 días de vida del recién nacido o nacida.**

- **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 N° A5: Porcentaje de controles de salud entregados a niños y niñas menores de 4 años en el que participa el padre.**

- **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 N° A7: Promedio de talleres Nadie es Perfecto iniciados por facilitadores vigentes a la fecha de corte.**

- **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 N° 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.**

- **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.

⇒ **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).**

- **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.

❖ **Indicadores asociados a 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.

CADA UNO DE ESTOS INDICADORES ESTÁ VINCULADO A LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA EN EL ANEXO N°1 Y HAN SIDO AGRUPADOS, SEGÚN LAS PRESTACIONES QUE OTORGA CADA UNIDAD ADMINISTRATIVA.

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.



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 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.

- 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 y servirá como respaldo para las evaluaciones. Tanto los referentes del Servicio como los referentes ministeriales, deberán velar por el oportuno envío de los datos REM y población bajo control considerados en la evaluación del Programa.

SEXTA: El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 01, Sub Título 05 Ítem 015, Sistema de Protección Integral a la Infancia, y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.



El Servicio, podrá 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.

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, el Servicio deberá 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 acciones 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, el Servicio deberá resguardar la contabilización e inventario de los equipos adquiridos, los que posteriormente quedarán a disposición de los equipos de Chile Crece Contigo para la continuidad del seguimiento de prestaciones del Programa a nivel sectorial e intersectorial.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 03 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 2021, 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 el mes de 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 podrá reasignar los recursos no entregados a las comunas que no cumplen las metas establecidas, a aquellas comunas que habiendo cumplido las metas, requieran fortalecer las prestaciones del Programa.

SEPTIMA: En caso de que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

En caso que habiendo ejecutado los recursos, según lo acordado y optimizando el gasto, quedasen recursos excedentes, la Municipalidad, podrá utilizarlos previa visación de la Gerencia Chile Crece Contigo del Servicio.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

NOVENA: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar el Departamento de Auditoría del Servicio.

DECIMA: Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República**, que fija normas de procedimientos sobre Rendición de Cuentas; para lo cual se encuentra disponible el "**Sistema de Ejecución APS**" <https://app.ssd.r.gob.cl/convenios/> ; el cual permite ingresar la información y generar el proceso de rendición, la que igualmente deberá ser enviada en modalidad papel a Oficina de Partes del Servicio.

DECIMA PRIMERA: En atención a que los recursos que se transfieren en virtud del presente convenio, están destinados al pago de las acciones de que da cuenta la cláusula SEGUNDA para el presente año presupuestario, la Municipalidad deberá restituir el Servicio los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de esta anualidad, previa confirmación de saldos con esta institución.



DECIMA SEGUNDA: En el caso de este convenio en particular, el cual, al tratarse de un convenio financiado por el Ministerio de Desarrollo Social (MIDESO), los saldos no ejecutados por la Municipalidad deben ser reintegrados al Servicio de Salud, quien a su vez, deberá hacer reintegro a la Subsecretaría de Redes Asistenciales de los saldos no ejecutados, lo cual comprende los gastos observados o rechazados. El reintegro deberá realizarse a más tardar 60 días posteriores al término del convenio en la cuenta señalada por la División de Finanzas y Administración Interna del Ministerio de Salud.

DECIMA TERCERA: Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzaron a otorgar desde el 01 de Enero de 2021, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

Con todo, el presente Convenio queda supeditado a la vigencia y disponibilidad presupuestaria para el desarrollo del Programa dentro del contexto del Sistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo", según la Ley de Presupuesto del Sector Público para el periodo respectivo.

DECIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2021. Sin embargo, de existir saldos pendientes de ejecutar al 30 de Noviembre de 2021; durante el mes de Diciembre de 2021 las partes podrán celebrar convenio de continuidad de este Programa, siempre y cuando la Municipalidad realice la solicitud formal vía ordinario con fecha tope el 10 de Diciembre del año en curso, acompañado de rendición de fondos entregados; salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

DECIMA QUINTA: La personería de DON EMILIO GONZÁLEZ BURGOS para actuar en nombre y representación de la I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS consta en Acta de Proclamación de fecha 01 de Noviembre de 2016.

La personería de DON JORGE TAGLE ALEGRÍA, para actuar en nombre y representación del SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ, consta en el Decreto Afecto N°07 de fecha 22 de Enero de 2019, de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

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



DECIMA SEXTA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares, quedando tres en poder del Servicio, uno en el de la Municipalidad y el restante en la del Ministerio de Salud - División de Atención Primaria.



SR. EMILIO GONZÁLEZ BURGOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LOS MUERMOS

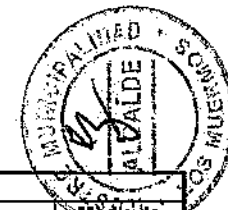


DR. JORGE TAGLE ALEGRÍA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
DEL RELONCAVÍ



ANEXO N°1 - TABLAS INDICADORES: OBLIGATORIOS, OPTATIVOS Y REMOTOS - PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO - AÑO 2021

INDICADORES OBLIGATORIOS ATENCIÓN PRIMARIA									
Id	Componente	Sub-componente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	Medio de verificación
A1	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal.	B. Atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial.	Promedio de visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA que presentan al menos 3 riesgos psicosociales.	N° de visitas domiciliarias integrales (VDI) realizadas a familias con gestantes en situación de riesgo psicosocial según EPSA aplicada en el primer control prenatal con al menos 3 riesgos.	Ago.: 3	7%	No aplica		SRDM CHCC*
				N° de gestantes con situación de riesgo psicosocial según EPSA al ingreso a control prenatal con al menos 3 riesgos.	Dic.: 4				SRDM CHCC*
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.	N° 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%			REM A27
				Total de gestantes ingresadas a control prenatal.					REM A05
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 .	N° de madres, padres o cuidadores(as) de niños(as) menores de 5 años que ingresan a talleres Nadie es Perfecto.	Ago.: 3,9%	18%	27300700	COL01	REM A27
				Población bajo control de niños(as) menores de 5 años.	Dic.: 7%		P2060000	COL04 hasta COL 31	REM P02
A9	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad.	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral.	Porcentaje de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación.	N° de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor en la primera evaluación, ingresados a modalidad de estimulación.	90%	30%	06902602 06902603	COL01	REM A05
				N° de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación.				02010321 02010322	COL01
A11	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad.	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral.	Porcentaje de niños(as) de 7 a 11 meses con alteraciones en el DSM recuperados.	N° de niños(as) de 7 a 11 meses 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%	05225304 02010420	COL06 COL07	REM A03
				N° de niños(as) de 7 a 11 meses diagnosticados con alteraciones (excluyendo categoría "retraso") del DSM.				5225303 02010321	
A12	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad.	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral.	Promedio de visitas domiciliarias integrales realizadas a familias de niños(as) con resultado de déficit en el desarrollo psicomotor según EEDP y TEPSI en la primera evaluación.	N° 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.	2%	15%	No aplica		REM A26
				N° de niños(as) con resultado de déficit en EEDP y TEPSI en la primera evaluación.					REM A03



INDICADORES OPTATIVOS ATENCIÓN PRIMARIA									
Id	Componente	Sub-componente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	Medio de verificación
A3	I. Fortalecimiento del Desarrollo Prenatal.	A. Fortalecimiento de cuidados prenatales.	Porcentaje de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante.	Nº de controles de salud realizados en presencia de pareja, familiar u otra figura significativa de la gestante.	30%	15%	01010201	COL21	REMA01
				Nº de controles prenatales realizados.			01010201	COL01	
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.	Nº de diadas controladas dentro de los 10 días de vida del recién nacido(a).	70%	15%	01110106	COL01	REMA01
				Nº de recién nacidos ingresados a control salud.			05225100		COL01
A5	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña.	A. Fortalecimiento del control de salud del niño y niña para el desarrollo integral.	Porcentaje de controles de salud entregados a niños y niñas menores de 4 años en el que participa el padre.	Nº de controles de salud entregados a niños y niñas menores de 4 años en los que participa el padre.	25%	15%	02010101	COL34	REMA01
				Nº de controles de salud entregados a niños(as) menores de 4 años.			02010103	COL35	
A7	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña.	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza.	Promedio de talleres Nadie es Perfecto iniciados por facilitadores vigentes a la fecha de corte.	Nº de talleres Nadie es Perfecto iniciado por facilitadores vigentes a la fecha de corte.	Ago: 1,7	15%	No aplica		SRDM CHCC*
				Nº de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fecha de corte.	Dic: 3,4				
A8	IV. Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y la niña.	B. Intervenciones educativas de apoyo a la crianza.	Porcentaje de niños(as) menores de 1 año cuyas madres, padres o cuidadores(as) ingresan a talleres presenciales o remotos, de Promoción del desarrollo: motor y lenguaje.	Nº 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.	18%	15%	27300902	COL01	REMA27
				Nº de niños(as) bajo control menores de 1 año.	22%		P2060000		COL04 hasta COL 19
A10	V. Atención de niños y niñas en situación de vulnerabilidad.	A. Fortalecimiento de las intervenciones en niños y niñas en situación de vulnerabilidad, rezago y déficit en su desarrollo integral.	Porcentaje de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación ingresados a modalidad de estimulación (no considera ludoteca).	Nº de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación derivados a modalidad de estimulación.	80%	15%	2021790	COL01	REMA03
				Nº de niños(as) con resultado de rezago en EEDP y TEPSI en la primera evaluación.			5225303	COL01	
DE LAS PRESTACIONES ENTREGADAS DE FORMA REMOTA EN APS POR CONTEXTO DE EMERGENCIAS O DESASTRES									
Id	Componente	Sub-componente	Indicador	Numerador / Denominador	Meta	Ponderación	COD	COL	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.	Nº de seguimiento de salud infantil entregados a niños y niñas menores de 4 años en los que participa el padre.	línea base	línea base	01950759V	COL 1 HASTA 20	SECCIÓN N
				Nº de seguimiento de salud infantil entregados a niños(as) menores de 4 años.			01950760V		
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.	Nº 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	01950761V		
				Nº de facilitadores Nadie es Perfecto vigentes a la fecha de corte.			01950762V		
							01950774V		
							01950775V		
							COL 1 HASTA 12	SECCIÓN Q	
							01950776V		
							01950777V		