



RESOLUCION EXENTA N° 275

CASTRO, 18 ENE. 2014

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el convenio denominado **CONVENIO PROGRAMA DE GES PREVENTIVO EN SALUD BUCAL EN POBLACION PREESCOLAR EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD AÑO 2014**, suscrito con fecha 02 de Enero del 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar a la Municipalidad recursos con el objeto de financiar la Promoción y Prevención de la Salud Bucal en la Población Preescolar, entregando Kit de Cepillo y Pasta a niños y niñas de 4 a 5 años de Jardines Infantiles Municipales, asignando fondos que ascienden a la suma única y total de **\$567.392-**
TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en el D.F.L. N° 29/2005 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL N° 1/2006 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229/07 que otorga facultades para la creación del S.S.Ch., Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo N° 140/2004 que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. N° 1 del 13.02.2008 publicado en el Diario Oficial el 28.06.08, que crea el Servicio de Salud Chiloé, D.S. 29 de fecha 19 de Abril del 2013, y lo previsto en la Resolución N° 1600/08 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

RESOLUCION

1. **APRUEBASE** el convenio denominado **CONVENIO PROGRAMA DE GES PREVENTIVO EN SALUD BUCAL EN POBLACION PREESCOLAR EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD AÑO 2014**, suscrito con fecha 02 Enero de 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, mediante el cual el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma única y total de **\$567.392**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.
2. **IMPUTESE** el gasto que irroque el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, **CONVENIO PROGRAMA DE GES PREVENTIVO EN SALUD BUCAL EN POBLACION PREESCOLAR EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD AÑO 2014**.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE

RCC/MVO/RCO/RTK/PAC/MNS/OSO/ydm.-
Distribución:

- I. Municipalidad de Dalcahue.
- Corporación Municipal de Dalcahue.
- División de Atención Primaria, Ministerio de Salud
- Dpto. Finanzas, Servicio de Salud Chiloé.
- Subdepto APS, Servicio de Salud Chiloé.
- Dpto. Jurídica, Servicio de Salud Chiloé.
- Of. Partes, Servicio de Salud Chiloé.





RCC/MVO/CPG/RTR/DAC/MNS/OSO/lmo

**CONVENIO
PROGRAMA PREVENTIVO EN SALUD BUCAL EN POBLACIÓN PREESCOLAR EN
ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2014.**

En Castro, a 2 de Enero del 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** persona jurídica de derecho público, RUT N°: 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins 504 en la Ciudad de Castro, representado por su Director Sr. Rodrigo Callejas Callejas, cédula nacional de identidad N° 10.719.524-6, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y **LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en calle Pedro Montt N° 105 en la Ciudad de Dalcahue, representada por su Alcalde (S), Sr. Pablo Lemus Peña, Cédula nacional de identidad N° 15.009.752-5 de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 136 del 2004, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Preventivo en Salud Bucal en Población Preescolar en Atención Primaria de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1271 del 23 de diciembre de 2013, del Ministerio de Salud. Anexo 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.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del "Programa Preventivo en Salud Bucal en Población Preescolar en Atención Primaria de Salud":

1.) **Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población preescolar.**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$567.392, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	TOTAL NT1 Y NT2 MINEDUC MUNICIPAL (4 A 5 AÑOS)	Entrega de cepillo y pasta a NT1 y NT2 Mineduc Municipal (para menores de 4 a 5 años de Jardines Infantiles Municipales)	68	88.875
2	JUNJI- INTEGRA (2 A 4 AÑOS)	Entrega de cepillo y pasta a menores de 2 a 4 años (Jardines Infantiles JUNJI-INTEGRA)	62	81.034
		Entrega de Flúor barniz a menores de 2 a 4 años (Jardines Infantiles JUNJI-INTEGRA)	62	397.482
TOTAL PROGRAMA (\$)				567.392

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia. A continuación de acuerdo a la tabla Nº1, se define la meta para este programa:

Tabla Nº1

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual	Peso Relativo en Programa
1.- Promoción y prevención de la salud bucal en población pre escolar	Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral	(Nº de sets de higiene oral entregados a niñas y niños de 2 a 5 años en año actual / Nº de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños de 2 a 5 años en año actual) x 100	100%	50%
	Aplicación de flúor barniz comunitario	(Nº de Aplicaciones de flúor barniz comunitario a niñas y niños de 2 a 4 años realizadas año actual / (Nº de Aplicaciones de flúor barniz comunitario a niñas y niños de 2 a 4 años comprometidas año actual x 2)) x 100	100%	50%
TOTAL				100%

Nota: En el caso del flúor barniz comunitario, la meta (anual) corresponderá a la sumatoria de las dos aplicaciones anuales por niño.

OMP

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará con corte al 31 Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reasignación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
40%	0%
Entre 35 y 39,99 %	25%
Entre 30 y 34,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las prestaciones comprometidas.

Indicadores:

1. Cumplimiento del Objetivo Específico

Indicador 1: N° de sets de higiene oral entregados

Fórmula de cálculo: (N° de sets de higiene oral entregados a niñas y niños de 2 a 5 años año actual / N° de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños de 2 a 5 años año actual)

Medio de verificación: Nómina de Registro Rutificada de entrega de sets de higiene oral / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Indicador 2: Aplicaciones de flúor barniz comunitario

Fórmula de cálculo: (N° de Aplicaciones de flúor barniz comunitario a niñas y niños de 2 a 4 años realizadas año actual / (N° de Aplicaciones de flúor barniz comunitario niñas y niños de 2 a 4 años comprometidas año actual x 2)) * 100

Medio de verificación: REM A09/ Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Asimismo, para verificar la entrega de set de higiene bucal y la aplicación de flúor barniz comunitario, se deberá enviar una nómina de registro rutificado, separado por actividad según corresponda, al Servicio de Salud respectivo.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud, en 2 cuotas (60% - 40%); la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio impartirá pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo cual será fiscalizado por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Chiloé.

DECIMA: En el evento que al 30 de noviembre del año en curso "la Municipalidad" no hubiere utilizado y rendido el total de los recursos transferidos y que no haya cumplido con la programación de gastos por razones no imputables a "la Municipalidad", y siempre que estos saldos no sean superiores al 40% de lo traspasado, se podrá solicitar fundadamente una prórroga para el cumplimiento de las estrategias y actividades del programa, la cual no podrá exceder del 31 de marzo de 2015.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una resolución del Director del Servicio, la que será enviada a "la Municipalidad" dentro de los 5 días siguientes a su dictación.

Si el monto no utilizado es superior al 40% estos deberán ser restituidos al Servicio de Salud durante la primera quincena de Enero del año 2015.

DECIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia de la segunda cuota el monto completo si no se cumplió con los indicadores exigidos. Para lo cual, la Municipalidad le faculta para aplicar el descuento correspondiente y ser reintegrados al área financiera del Servicio de Salud Chiloé. Dichos fondos podrán ser distribuidos en otras comunas con mejores rendimientos y que demanden recursos para mejorar cobertura en los indicadores que estructura el convenio. Esto deja en claro que para el próximo año se les entregará los recursos financieros según la meta alcanzada, si fue menos los recursos serán menores.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo podrá prorrogarse, si la entidad administradora de salud lo solicita expresamente al Servicio de Salud y éste lo estima pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte del Municipio en una fecha anterior, hasta quince días antes del vencimiento del convenio.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

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


SR. PABLO LEMUS PEÑA
ALCALDE (S)
MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE


SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ


VBO Asesor Jurídico, Servicio de Salud Chiloé