

APRUEBA CONVENIO c/SERVICIO SALUD

DECRETO EXENTO N° 516

DALCAHUE, 20 de febrero de 2015

VISTOS: La Resolución Exenta N° 385 del 27 de enero de 2015, mediante el cual el Servicio de Salud Chiloé aprueba Convenio Programa Servicio Sembrando Sonrisas Año 2015; la Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol 618-12-P-A; los Artículos 2°, 56 y siguientes de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido.

DECRETO:

APRUEBASE: En todos sus puntos el Convenio Programa Sembrando Sonrisas Año 2015, suscrito entre el Servicio de Salud Chiloé, representada por su Director Subrogante don Ramón Rebolledo González y la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, representada por el Alcalde Subrogante de la Comuna don Ramón Rebolledo González, mediante el cual se transfiere la suma única y total de \$607.660.- (seiscientos siete mil seiscientos sesenta pesos).

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.




CLARA INES VERA GONZALEZ
SECRETARIA MUNICIPAL
DALCAHUE




JUAN ALBERTO PEREZ MUÑOZ
ALCALDE DE LA COMUNA
DALCAHUE

DISTRIBUCION:

- Corporación Municipal
- Dirección Administración y Finanzas
- Secretaría Municipal
- Archivo Concejo
- Control Interno
- Transparencia
- Of. Partes



JRV/VRG/CM/JVM/PAC/EGB/fat

CONVENIO PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS AÑO 2015

En Castro a 02 Enero de 2015 entre el **Servicio de Salud Chiloé**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, en la ciudad de Castro, representado por su **Director Sr. Jorge Ramos Vargas**, Cédula de Identidad N° [REDACTED] 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 Monti N° 105, de la comuna de Dalcahue, representada por su **Alcalde (S) D. Pablo Lemus Peña**, Cédula de Identidad [REDACTED], 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 Sembrando Sonrisas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1156 del 19 de Noviembre de 2014, 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 Sembrando Sonrisas:

1) Componente 1: Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia

ESTRATEGIA: fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales.

PRODUCTO ESPERADO: consiste en la entrega del componente promocional a través de la intervención educativa en la comunidad y prevención en párvulos de 2 a 5 años, mediante la entrega de set de higiene oral que corresponde a 2 cepillos y una pasta dental por niño/niña. (se debe realizar al menos una sesión educativa junto a la entrega de un set de higiene oral)

2) Componente 2: Diagnostico de la salud bucal en población parvularia

ESTRATEGIA: examen de salud bucal a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales.

PRODUCTO ESPERADO: consiste en realizar un examen por odontólogo en contexto comunitario (sala de clases) y registro del índice ceod por medio de la inspección visual con espejo, previa firma del consentimiento informado.

3) Componente 3: Prevención individual específica en población parvularia

ESTRATEGIA: atención odontológica preventiva específica a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales

PRODUCTO ESPERADO: consiste en la aplicación de barniz de flúor por odontólogo y/o asistente dental en sala de clases sobre población parvularia vulnerable que asiste establecimientos educacionales. (Son dos aplicaciones de flúor por año a beneficiarios legales que asisten a educación parvularia)

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 \$ 607.660.- para proveer el recurso humano necesario a la Municipalidad para abordar los componentes descritos 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:

Tabla N° 1

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META (Nº NIÑOS/AS)	RECURSOS TOTALES (\$)
1	Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia	Realización de una sesión educativa junto a la entrega anual de un set de higiene oral a niñas y niños de 2 a 5 años de edad beneficiarios legales que asisten a educación pre escolar	172	607.660
2	Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario	Realización de examen de salud bucal a población parvularia	115	
3	Prevención individual específica en población parvularia	Dos aplicaciones de flúor barniz por año a niños y niñas de 2 a 4 años de edad beneficiarios legales que asisten a educación pre escolar	115	
Total				607.660

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 eficiencia y efectividad.

A continuación de acuerdo a la Tabla N° 2, se definen las metas para cada componente:

Tabla N° 2

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	REGISTRO REM	META ANUAL	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia	Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral	(N° de sets de higiene oral entregados a niñas y niños de 2 a 5 año actual/ N° de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños de 2 a 5 años año actual)x100	REM A09 Sección G Programa sembrando sonrisas Educación individual con N° de set de higiene oral entregados	100%	20%
Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario	Examen de salud bucal a población parvularia de 2 a 4 años	(N° de niñas y niños de 2 a 4 años con examen de salud bucal realizados en año actual/ N° de niños/as de 2 a 4 años con examen de salud bucal comprometidos año actual) x 100	REM A09 Sección G Programa sembrando sonrisas Examen de salud oral	100%	40%
Prevención individual específica en población parvularia	Aplicación de flúor barniz	(N° de Aplicaciones de flúor barniz comunitario a niñas y niños de 2 a 4 años realizadas año actual/ N° de niño/as de 2 a 4 años con examen de salud bucal comprometidos año actual x 2) x 100	REM A09 Sección G Programa sembrando sonrisas Fluoración tópica N° de aplicaciones de flúor	100%	40%
Total					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	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 el 100% de las prestaciones comprometidas.
- Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberá reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

Indicadores:

1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

Indicador: **Nº de sets de higiene oral entregados**

- Fórmula de cálculo: $(\text{Nº de sets de higiene oral entregados a niñas y niños de 2 a 5 años actual} / \text{Nº de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños de 2 a 5 años año actual}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

2. Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:

Indicador: **Nº de Niños/as con examen de salud bucal**

- Fórmula de cálculo: $(\text{Nº de niñas y niños de 2 a 4 años con examen de salud bucal realizados en año actual} / \text{Nº de niños/as de 2 a 4 años con examen de salud bucal comprometidos año actual}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / REM

3. Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:

Indicador: **Aplicaciones de flúor barniz**

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de Aplicaciones de flúor barniz comunitario a niñas y niños de 2 a 4 años realizadas año actual} / N^{\circ} \text{ de niño/as de 2 a 4 años con examen de salud bucal comprometidos año actual} \times 2) \times 100$

- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud, en 2 cuotas (70% + 30%), 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 mensualmente 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 podrá ser fiscalizado por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Chiloé.

DECIMA: El Servicio se encargará de distribuir a la Municipalidad los Kits de higiene oral y los Kits de Flúor descritos en la cláusula quinta de este convenio.

DECIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: 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 prórroga deberá solicitarse formalmente, por parte del Municipio en una fecha anterior, hasta 30 días antes del vencimiento del convenio.

DECIMA TERCERA: Orientaciones técnicas para la ejecución de este convenio pueden ser distribuidas por el Servicio a la Municipalidad, constituyendo indicaciones de carácter obligatorio para la Municipalidad.

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 del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.


SR. PABLO LEMUS PEÑA
ALCALDE (S)
MUNICIPALIDAD DALCAHUE


Vº Bº Asesor Jurídico, Servicio de Salud Chiloé


SR. JORGE RAMOS VARGAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE