



RESOLUCIÓN EXENTA N° 272
LA SERENA, 04 FEB. 2016

AVC/ycc

Int. N° 53

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763 de 1979, D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resoluciones N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S. 22/15 del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

*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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS**; dicto la siguiente:*

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 25.01.2016, suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, representado por su Alcalde **D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Sembrando Sonrisas, según se detalla en el presente instrumento:

CONVENIO

PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS

*En La Serena a...25.01.2016... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE OVALLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Vicuña Mackenna N°441, Ovalle, representada por su Alcalde **D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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° 202 del 2014, 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 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° 1170 de 24 de diciembre del 2015**, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma 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 todas o algunas de las siguientes componentes del **PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS**

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: JUNI, Fundación Integra y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de nivel de transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

PRODUCTO ESPERADO: consiste en la entrega del componente promocional a través de la intervención educativa en la comunidad, en conjunto o con el apoyo del personal educador y prevención en párvulos, 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)

COMPONENTE 2: DIAGNOSTICO DE SALUD BUCAL EN POBLACIÓN PARVULARIA

ESTRATEGIA: examen de salud bucal a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales: JUNI, Fundación Integra y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de nivel de transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

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.

COMPONENTE 3: PREVENCIÓN INDIVIDUAL ESPECÍFICA EN POBLACIÓN PARVULARIA

ESTRATEGIA: atención odontológica preventiva específica a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales: JUNI, Fundación Integra y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de nivel de transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

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 **\$8.227.500 (ocho millones doscientos veintisiete mil quinientos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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:

META ANUAL	COMPONENTE	ACTIVIDAD A REALIZAR	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	FINACIAMIENTO SUBT.24
1500 niños/as	Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia	Cada niño/a. debe recibir un kit de higiene oral compuesto por 2 cepillos y 1 pasta dental, además de la entrega del componente educativo en ambiente comunitario	(N° de sets de higiene oral entregados a niños/as en año actual / N° de sets de higiene oral comprometidos en niños/as año actual) x100	REAM A09 Sección G	\$8.227.500
1500 niños/as	Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario	Cada niño/a debe recibir un examen de salud bucal	(N° de niños/as con examen de salud bucal realizados/N° de niños/as con examen de salud comprometidos año actual) x 100	REAM A09 Sección G	
3000 Aplicaciones de flúor a niños/as	Prevención individual específica en población parvularia	Debe realizar 2 Aplicaciones de flúor barniz al año por cada niño/a	(N° de aplicaciones de flúor barniz a niños/as año actual /N° de niños /as con examen de salud bucal comprometidos al año actual x 2)100	REAM A09 Sección G	

Los cepillos, pastas y flúor, serán adquiridos a nivel central y distribuidos a cada municipio

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° 1, se definen las metas para cada componente:

TABLA N° 1

COMPONENTE	ESTRATEGIA	META ANUAL	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia	Fomentar el autocuidado en salud bucal y entregar un set de higiene oral para C/ niño/a de 2 a 5 años	100%	20%
Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario	Examen de salud bucal a la población de 2 a 5 parvularia años	100%	40%
Prevención individual específica en población parvularia	2 Aplicaciones de flúor barniz al año a cada niño de 2 a 5 años	100%	40%
Total			100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuara con corte al **31 de Agosto del año 2016**. 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 2016, 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 2016**, 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 deberán reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

INDICADORES DEL PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS

OBJETIVO ESPECÍFICO N°1: Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia

INDICADOR: Número de sets de higiene oral entregados (2 cepillos y una pasta dental por niño/a)

FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° de sets de higiene oral entregados a niños y niñas en año actual/N° de sets de higiene oral comprometidos en niños/as en año actual) x 100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

OBJETIVO ESPECÍFICO N°2: Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario

INDICADOR: Número de niños/as con examen de salud bucal

FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° de niños/as con examen de salud bucal realizados/N° de niños/as con examen de salud comprometidos año actual) x 100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / REM

OBJETIVO ESPECÍFICO N°3: Prevención individual específica en población parvularia

INDICADOR: Aplicaciones de flúor barniz

FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° de aplicaciones de flúor barniz a niños/as año actual /N° de niños/as con examen de salud bucal comprometidos al año actual x 2)100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la municipalidad y/o establecimiento, 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, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. 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 que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DÉCIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMA 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.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año 2016.**

DÉCIMA TERCERA: 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 División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud,

Firmas ilegibles

D. CLAUDIO RENTERIA LARRONDO
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD OVALLE

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO



TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE
Gloria Sepúlveda Opazo

DISTRIBUCIÓN:

- MUNICIPALIDAD DE OVALLE.
- Subsecretaría de Redes Asistenciales MINSAL
- División de Atención Primaria MINSAL
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Archivo