



NAA / MOC / PGG / MFGO / JHF / afc

ORIGINAL
DIRECCION S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1191 /

LA SERENA, 11 MAR. 2020

Int. N°19

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N°7/2019 y 8/2019 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Afecto N°15 de fecha 08 de Marzo 2019 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Piloto de Control de Salud del niño y la niña sano/a en el Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 05.03.2020 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, representada por su Alcalde **D. MARCELO PEREIRA PERALTA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, relativo al Programa Piloto de control de salud del niño y niña sano/a en el establecimiento educacional para la población escolar 5 a 9 años, según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO
PROGRAMA PILOTO DE CONTROL DE SALUD DEL NIÑO Y LA NIÑA SANO/A EN EL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL
PARA LA POBLACIÓN ESCOLAR DE 5 A 9 AÑOS**

En La Serena a.....05.03.2020..... 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 **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°15/19 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde **DR. MARCELO PEREIRA PERALTA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4347/16, 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 aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "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 4º del Decreto Supremo N° 84 del 2018 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 Piloto de Control de Salud del niño y la niña sano/a en el Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1282 del 28 de Diciembre de 2018, 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. Para el referido Programa han sido asignado los recursos por Resolución Exenta N°90 del 20 de Febrero de 2020, del Ministerio de Salud.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la siguiente estrategia del "Programa Piloto de Control de Salud del niño y la niña sano/a en el Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años". Teniendo como Objetivo: Otorgar una atención integral, resolutive y de seguimiento a la población de 5 a 9 años a través de controles de salud realizados en el establecimiento educacional.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 38.831.000 (treinta y ocho millones ochocientos treinta y un mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategia señalada 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 de control de salud a escolares de 5 a 9 años matriculados en los establecimientos educacionales municipales y subvencionados de la comuna.

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

Componente 1: Control de Salud del niño y la niña en el Establecimiento Educacional:

Atención sistemática y periódica proporcionada a un niño(a), con el objeto de vigilar su normal crecimiento y desarrollo, los riesgos físicos y sicosociales presentes que afectan al riesgo de contraer enfermedades crónicas y a los resultados de salud en fases posteriores de la vida, entregando acciones básicas de fomento y protección de la salud. Esta atención contempla las siguientes prestaciones:

- Revisión de antecedentes generales y de riesgo biopsicosocial.
- Examen físico céfalo caudal, incluye revisión dental y referencia a GES en los 6 años.
- Evaluación pondero estatural
- Control de presión arterial
- Screening visual
- Screening auditivo
- Vacunación según edad
- Acciones educativas sobre: educación alimentaria, actividad física, horas de sueño, prevención de accidentes, entre otras.

El control de salud tiene un enfoque integral y es complementario al control que realiza JUNAEB, privilegia contenidos promocionales y preventivos, para mayor descripción ver anexo N° 1.

Componente 2: Control de seguimiento de niños y niñas derivados a Establecimientos de la Red Asistencial.

Atención otorgada por profesional de la salud a los niños y niñas que en el control de salud fueron pesquisados con algún problema de salud, con fines de diagnóstico, control y seguimiento.
Llevar registro de los escolares derivados y la resolución de cada caso.

Actividades

1	Contratación de recurso humano (médico y/o enfermera, técnico de enfermería) para realización de controles de salud individuales o grupales.
2	Compra de insumos y/o equipamiento requerido para los controles de salud (esfigmomanómetro, material de escritorio, etc.)
3	Pago de movilización (compra de servicios) para traslado de equipos de salud a los establecimientos.

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda cuota, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas.

El cumplimiento del programa se evaluará considerando al corte del 31 de Agosto, y se procederá a reliquidar un porcentaje de la segunda cuota, de acuerdo al siguiente esquema:

RESULTADO DE LA EVALUACION Porcentaje cumplimiento	ENTREGA DE RECURSOS DE LA SEGUNDA CUOTA
Cumplimiento menor a 60 %	Porcentaje proporcional al cumplimiento
Cumplimiento mayor a 60 %	Sin reliquidación

SÉPTIMA:

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 del componente del programa, con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.



Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

1) Indicadores:

Objetivo Específico Número 1: Realizar el control de salud integral del niño y la niña de 5 a 9 años, en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados.

Indicador N° 1: Porcentaje de niños(as) matriculados en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados de la comuna de kínder a cuarto básico con control de salud integral del niño la niña realizado.

Numerador: N° de niños/as matriculados en los establecimientos educacionales de la comuna, de Kínder a 4° básico con control de salud integral del niño y la niña realizado (*)

Denominador: Total de niños/as entre Kínder a 4° básico matriculados en los establecimientos educacionales de la comuna, que no cuentan con el control de salud al día.

Medio de verificación: **REM A01**
Matrículas del establecimiento educacional. MINEDUC

Meta: 7.297 controles de salud realizados a niños/as matriculados en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados de la comuna, de Kínder a 4° básico. (correspondiente al 48% de la matrícula comunal)

Objetivo Específico Número 2: Realizar la derivación de los niños(as) al centro de salud que corresponde, según problema de salud pesquisado en control de salud y asegurar su posterior seguimiento.

Indicador N° 2: Porcentaje de niños y niñas controlados que presentan sospecha de problema de salud.

Numerador: N° de niños/as controlados con sospecha de problema de salud

Denominador: Total de niños/as controlados

Medio de verificación: Registro local Planilla Excel rufificada

Meta: Informe semestral de niños/as controlados que presentan sospecha de problema de salud.

Indicador N° 3: Porcentaje de niños y niñas controlados que son derivados por sospecha de problema de salud.

Numerador: N° de niños/as controlados que son derivados por sospecha de problema de salud.

Denominador: Total de niños/as controlados con sospecha de problema de salud.

Medio de verificación: Registro local Planilla Excel rufificada

Meta: 100%

Indicador N° 4: Porcentaje de escolares derivados que fueron atendidos en centro de salud primaria y/o en Programa JUNAEB.

Numerador: N° de escolares derivados que fueron atendidos en centros de salud primaria y/o programa de JUNAEB.

Denominador: Total de escolares derivados a centros de salud primaria y/o programa JUNAEB.

Medio de verificación: Registro local Planilla Excel rufificada

Meta: Mantener registro actualizado de los niños/as derivados/as. (considerar fecha de derivación, fecha de atención en CESFAM y/o JUNAEB, observaciones de seguimiento).

OCTAVA: Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:

La primera evaluación, con corte al día 31 de Agosto, la cual considera las actividades realizadas hasta Agosto. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del periodo en curso.

La segunda evaluación y final, se realizará al 31 de Diciembre, la cual considera las actividades acumuladas a Diciembre. A esta fecha el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control", y "Registro local" que consolida en planilla las atenciones realizadas, los problemas de salud pesquisados y las derivaciones, según anexo N°2. El detalle de los diagnósticos y problemas de salud, así como las derivaciones de los niños/as al establecimiento de salud o JUNAEB por requerir prestaciones diferenciadas, debe permanecer a nivel local.

NOVENA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

DÉCIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado 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.

DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.192.

En caso de prórroga de la vigencia del presente programa, este incumplimiento se tendrá en consideración a efectos de la asignación de fondos que corresponda al año siguiente.



DÉCIMA 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.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2020. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2020 por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N°11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

DÉCIMA CUARTA: La vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.

La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

Firmas Ilegibles.

D. MARCELO PEREIRA PERALTA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO

D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)





**CONVENIO
PROGRAMA PILOTO DE CONTROL DE SALUD DEL NIÑO Y LA NIÑA SANO/A EN EL
ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL PARA LA POBLACIÓN ESCOLAR DE 5 A 9 AÑOS**

05 MAR 2020

En La Serena a..... 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 **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°15/19 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Alessandri N°271, El Llano, Coquimbo, representada por su Alcalde **DR. MARCELO PEREIRA PERALTA** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°4347/16, 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 aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "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 4º del Decreto Supremo N° 84 del 2018 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 Piloto de Control de Salud del niño y la niña sano/a en el Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1282 del 28 de Diciembre de 2018**, 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. Para el referido Programa han sido asignado los recursos por **Resolución Exenta N°90 del 20 de Febrero de 2020, del Ministerio de Salud**.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la siguiente estrategia del "Programa Piloto de Control de Salud del niño y la niña sano/a en el Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años". Teniendo como Objetivo: Otorgar una atención integral, resolutive y de seguimiento a la población de 5 a 9 años a través de controles de salud realizados en el establecimiento educacional.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **38.831.000 (treinta y ocho millones ochocientos treinta y un mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategia señalada en la cláusula anterior.

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



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 de control de salud a escolares de 5 a 9 años matriculados en los establecimientos educacionales municipales y subvencionados de la comuna.

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

Componente 1: Control de Salud del niño y la niña en el Establecimiento Educacional:

Atención sistemática y periódica proporcionada a un niño(a), con el objeto de vigilar su normal crecimiento y desarrollo, los riesgos físicos y sicosociales presentes que afectan al riesgo de contraer enfermedades crónicas y a los resultados de salud en fases posteriores de la vida, entregando acciones básicas de fomento y protección de la salud. Esta atención contempla las siguientes prestaciones:

- Revisión de antecedentes generales y de riesgo biopsicosocial.
- Examen físico céfalo caudal, incluye revisión dental y referencia a GES en los 6 años.
- Evaluación pondero estatural
- Control de presión arterial
- Screening visual
- Screening auditivo
- Vacunación según edad
- Acciones educativas sobre: educación alimentaria, actividad física, horas de sueño, prevención de accidentes, entre otras.

El control de salud tiene un enfoque integral y es complementario al control que realiza JUNAEB, privilegia contenidos promocionales y preventivos, para mayor descripción ver anexo N° 1.

Componente 2: Control de seguimiento de niños y niñas derivados a Establecimientos de la Red Asistencial.

Atención otorgada por profesional de la salud a los niños y niñas que en el control de salud fueron pesquisados con algún problema de salud, con fines de diagnóstico, control y seguimiento. Llevar registro de los escolares derivados y la resolución de cada caso.

Actividades

1	Contratación de recurso humano (médico y/o enfermera, técnico de enfermería) para realización de controles de salud individuales o grupales.
2	Compra de insumos y/o equipamiento requerido para los controles de salud (esfigmomanómetro, material de escritorio, etc.)
3	Pago de movilización (compra de servicios) para traslado de equipos de salud a los establecimientos.

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda cuota, corresponderá a un máximo del 30% restante, monto que estará sujeto a la evaluación del cumplimiento de metas.

El cumplimiento del programa se evaluará considerando al corte del 31 de Agosto, y se procederá a reliquidar un porcentaje de la segunda cuota, de acuerdo al siguiente esquema:


JURÍDICO
DEPTO. SALUD



RESULTADO DE LA EVALUACION Porcentaje cumplimiento	ENTREGA DE RECURSOS DE LA SEGUNDA CUOTA
Cumplimiento menor a 60 %	Porcentaje proporcional al cumplimiento
Cumplimiento mayor a 60 %	Sin reliquidación

SÉPTIMA:

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 del componente del programa, con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

I) Indicadores:

Objetivo Específico Número 1: Realizar el control de salud integral del niño y la niña de 5 a 9 años, en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados.

Indicador N° 1: Porcentaje de niños(as) matriculados en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados de la comuna de kínder a cuarto básico con control de salud integral del niño la niña realizado.

Numerador: N° de niños/as matriculados en los establecimientos educacionales de la comuna, de kínder a 4° básico con control de salud integral del niño y la niña realizado (*)

Denominador: Total de niños/as entre kínder a 4° básico matriculados en los establecimientos educacionales de la comuna, que no cuentan con el control de salud al día.

Medio de verificación: **REM A01**

Matrículas del establecimiento educacional. MINEDUC

Meta: 7.297 controles de salud realizados a niños/as matriculados en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados de la comuna, de kínder a 4° básico. (correspondiente al 48% de la matrícula comunal)

Objetivo Específico Número 2: Realizar la derivación de los niños(as) al centro de salud que corresponde, según problema de salud pesquisado en control de salud y asegurar su posterior seguimiento.

Indicador N° 2: Porcentaje de niños y niñas controlados que presentan sospecha de problema de salud.

Numerador: N° de niños/as controlados con sospecha de problema de salud

Denominador: Total de niños/as controlados

Medio de verificación: Registro local Planilla Excel rutificada

V.D.
JUNIO
DEPTO. SALUD



Meta: Informe semestral de niños/as controlados que presentan sospecha de problema de salud.
Indicador N° 3: Porcentaje de niños y niñas controlados que son derivados por sospecha de problema de salud.

Numerador: N° de niños/as controlados que son derivados por sospecha de problema de salud.

Denominador: Total de niños/as controlados con sospecha de problema de salud.

Medio de verificación: Registro local Planilla Excel rutificada

Meta: 100%

Indicador N° 4: Porcentaje de escolares derivados que fueron atendidos en centro de salud primaria y/o en Programa JUNAEB.

Numerador: N° de escolares derivados que fueron atendidos en centros de salud primaria y/o programa de JUNAEB.

Denominador: Total de escolares derivados a centros de salud primaria y/o programa JUNAEB.

Medio de verificación: Registro local Planilla Excel rutificada

Meta: Mantener registro actualizado de los niños/as derivados/as. (considerar fecha de derivación, fecha de atención en CESFAM y/o JUNAEB, observaciones de seguimiento).

OCTAVA: Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:

La primera evaluación, con corte al día 31 de Agosto, la cual considera las actividades realizadas hasta Agosto. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del periodo en curso.

La segunda evaluación y final, se realizará al 31 de Diciembre, la cual considera las actividades acumuladas a Diciembre. A esta fecha el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control", y "Registro local" que consolida en planilla las atenciones realizadas, los problemas de salud pesquisados y las derivaciones, según anexo N°2. El detalle de los diagnósticos y problemas de salud, así como las derivaciones de los niños/as al establecimiento de salud o JUNAEB por requerir prestaciones diferenciadas, debe permanecer a nivel local.

NOVENA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

DÉCIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado 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.


JURÍDICO
DEPTO. SALUD



DÉCIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley Nº 21.192.

En caso de prórroga de la vigencia del presente programa, este incumplimiento se tendrá en consideración a efectos de la asignación de fondos que corresponda al año siguiente.

DÉCIMA 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.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2020. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2020 por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes Nº16.037/08 y Nº11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley Nº19.880, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

DÉCIMA CUARTA: La vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.

La Municipalidad podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.




DR. MARCELO PEREIRA PERALTA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD COQUIMBO




D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

NAA/JVD/PGG/MGO/JMR



ANEXOS

ANEXO N°1: CONTROL DE SALUD ESCOLAR

El control de salud escolar tiene como objetivo mejorar el acceso a actividades promocionales, preventivas y de pesquisa de los problemas de salud más prevalentes en la población de 5 a 9 años en base a controles de salud realizados en el establecimiento educacional.

Para organizar la atención de salud escolar, se debe efectuar una coordinación previa desde la SEREMI de Salud hacia la SEREMI de Educación, con el fin de establecer los aspectos administrativos para la formulación de la atención en el centro educacional.

El profesional que realiza los controles de salud es una enfermera o médico, quien además, coordina con profesores y encargados JUNAEB y deriva a la red de salud que le corresponda al niño/a, según necesidad individual.

Programación atención base control de salud de niños/as de kínder a cuarto básico

Control de salud	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Instrumento
Control de salud 5 años	100% niños/as matriculados	1	En establecimiento educacional 6-8 x hora grupal Individual: 2 x hora según Norma Técnica PNSI	Hora enfermera/o y/o médico más TENS
Control de salud 6 años	100% niños/as matriculados	1	En establecimiento educacional 3-5 x hora grupal según Norma Técnica PNSI Individual: 2 x hora	Hora enfermera/o y/o médico más TENS
Control de salud 7 años	70% niños/as matriculados	1	En establecimiento educacional 3-5 x hora grupal Individual: 2 x hora	Hora enfermera/o y/o médico más TENS
Control de salud 8 años	70% niños/as matriculados	1	En establecimiento educacional 3-5 x hora grupal Individual: 2 x hora	Hora enfermera/o y/o médico más TENS
Control de salud 9 años	70% niños/as matriculados	1	En establecimiento educacional 3-5 x hora grupal Individual: 2 x hora	Hora enfermera/o y/o médico más TENS



Control de salud de seguimiento	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Instrumento
Consulta con profesional según problema de salud detectado (médico, nutricionista, enfermera, kinesiólogo, psicólogo asistente social, etc).	Según demanda	1	Según realidad local	Equipo de salud integral

Previo a la atención de salud, se debe efectuar:

1. **Aplicación de Pauta de Escuela Saludable:** esta pauta tiene como objetivo evaluar las condiciones ambientales, estructurales y curriculares que contribuyen o ponen en peligro la salud de los escolares que asisten a dicha escuela. Debe ser aplicada en forma anual en cada colegio, y la información se enviará a la Seremi de Salud, previa coordinación con la SEREMI de educación y discutida en conjunto con los profesores y directivos, con miras a generar las modificaciones necesarias para lograr el mejor entorno y condiciones posibles. El profesional de salud que realiza los controles (médico o enfermera), debe completar una pauta por escuela en forma anual.
2. **Entrevista con profesores jefes:** debe realizarse en forma anual para identificar problemas que repercuten sobre la salud integral (biopsicosocial) de los escolares, tanto a nivel de la escuela (generales) como a nivel de cada curso (específicos). A su vez, busca identificar los niños con mayores dificultades que deben ser evaluados en forma más exhaustiva por el profesional de la salud, además de identificar temas de salud en que los profesores requieran capacitación. En esta entrevista, se sugiere participen los profesionales de la salud, los profesores jefes de 1° a 4° básico, los directivos de la escuela, el encargado JUNAEB de esa escuela, representantes de los centros de salud cercanos y un representante municipal. Debe realizarse a mediados del año escolar para identificar las posibles problemáticas instaladas en el curso y además tener tiempo para intervenir si fuese necesario.
3. **Asegurar antes del control de salud que cuenten con las condiciones necesarias para atender efectivamente a los niños y niñas:**
 - Coordinación con escuela para definir fechas y horarios en que se realizará el control de salud, así como las salas a utilizar. Se sugiere intencionar controles de salud posteriores a la jornada escolar donde puedan asistir los padres.
 - Coordinación con encargado de salud de JUNAEB de la escuela, identificando a niños que necesiten alguna evaluación más específica por profesional de la salud.
 - Contar con los insumos necesarios para realizar el control:
 - Sala privada con temperatura e iluminación adecuada para realizar un control de salud.
 - Pesa y tallímetro.
 - Esfingomanómetro de mercurio con varios tamaños de manguitos de presión pediátrica.
 - Tablas y curvas NCHS. Tablas OMS/NCHS y en los grupos mayores CDC.
 - Grados de Tanner.
 - Tablas de presión arterial por edad y talla.



- Tablas de Snellen para niños para evaluación de agudeza visual (que solamente incluye letra E o U en distintas posiciones).
- Instructivos para realizar test de voz cuchicheada.

4. Revisión de requisitos individuales (de cada niño/a) previo al control:

Verificar que el niño tenga:

- El consentimiento informado de los padres o cuidadores principales firmado.
- Cuestionario de salud individual del niño/a, completado por la madre, o por el niño/a con la ayuda de su madre. Este cuestionario debe ser llenado cada año (kínder a 4 básico).
- Encuesta ISAAC llenada por los padres o cuidadores principales (2° básico)



ANEXO N°2: INFORME CONSOLIDADO COMUNAL CONTROL DE SALUD ESCOLAR

Comuna:		Servicio de Salud:	
Control de Salud Escolar realizados			N°
N° de niños y niñas de Kinder con control en los Establecimientos Educativos			
N° total de niños y niñas de Kinder matriculados en los Establecimientos Educativos			
N° de niños y niñas de primero básico con control en los Establecimientos Educativos			
N° total de niños y niñas de primero básico matriculados en los Establecimientos Educativos			
N° de niños y niñas de segundo básico con control de salud en los Establecimientos Educativos			
N° total de niños y niñas de segundo básico matriculados en los Establecimientos Educativos			
N° de niños y niñas de tercero básico con control de salud en los Establecimientos Educativos			
N° total de niños y niñas de tercero básico matriculados en los Establecimientos Educativos			
N° de niños y niñas de cuarto básico con control de salud en los Establecimientos Educativos			
N° total de niños y niñas de cuarto básico matriculados en los Establecimientos Educativos			
N° total de niños/as con control de salud en el establecimiento educacional desde Kinder hasta cuarto básico			
Sospechas de problemas de salud pesquisados, en niños/as de Kinder a cuarto básico			
N° de niños y niñas con diagnóstico nutricional "normal" en niños/as			
N° de niños y niñas con diagnóstico nutricional "riesgo de obesidad"			
N° de niños y niñas con diagnóstico nutricional "obesidad"			
N° de niños y niñas con diagnóstico nutricional "Bajo peso"			
N° de niños y niñas con sospecha de hipertensión o prehipertensión			
N° de niños y niñas con problema de agudeza visual .			
N° de niños y niñas con sospecha de problemas de salud bucal .			
N° de niños y niñas con sospecha de problemas ortopédicos .			
N° de niños y niñas con sospecha de enfermedades respiratorias (sibilancias u otros) .			
N° de niños y niñas con sospecha de problema de desarrollo puberal .			
N° de niños y niñas con sospecha de problema genitourinario y/o anal .			
N° de niños y niñas con sospecha de alteraciones auditivas .			
N° de niños y niñas con sospecha de problema de salud mental .			
N° de niños/as con sospechas de problema dermatológico.			
N° de niños/as con sospechas de problema de salud no especificadas anteriormente, en niños/as .			
N° total de niños/as con sospechas de problemas de salud			



DERIVACIONES / ATENCIONES		
Centros de Salud Primaria		
Tipo de Atención requerida	N° de niños/as derivados	N° de niños/as derivados y atendidos
Médico		
Nutricionista		
Odontólogo/a		
Psicólogo/a		
Kinesiólogo/a		
Programa PASMI		
Otros		
JUNAEB		
Tipo de Atención requerida	N° de niños/as derivados	N° de niños/as derivados y atendidos
Salud Bucal		
Oftalmología		
Otorrinolaringología		
Traumatólogo (columna)		
Habilidades para la vida		
Otro		
Nivel Secundario		
Tipo de Atención requerida	N° de niños/as derivados	N° de niños/as derivados y atendidos
Pediatra		
Cirujano infantil		
Oftalmología		
Otorrinolaringología		
Traumatólogo (columna)		
Otros		
Otras derivaciones no consignadas anteriormente		
TOTAL (incluye APS, JUNAEB, Secundario y Otras)		

