



ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

NAA / RAM/ PRA/ JHF/ afc

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1536 /

LA SERENA, - 8 ABR. 2021

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, el D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 07/2019, 16/2020 y 30/2015 todas de la Contraloría General de la República, el Decreto Exento N° 01 de fecha 08 de enero de 2021 del Ministerio de Salud en relación con la Resolución Exenta Ra 428/8/2020 del Servicio de Salud Coquimbo; y

CONSIDERANDO

Que, 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 Control de Salud Escolar Integral del niño y la niña en establecimientos de educación o establecimientos de salud u otro para la población escolar de 5 a 9 años; dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 15.03.2021 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO**, representada por su Alcalde (s) **D. PATRICIO REYES ZAMBRANO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director (S) **D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, relativo al Programa Control de salud escolar integral del niño y la niña en establecimientos de educación o establecimientos de salud u otro para la población escolar 5 a 9 años, según se detalla en el presente instrumento.

CONVENIO
PROGRAMA CONTROL DE SALUD ESCOLAR INTEGRAL DEL NIÑO Y LA NIÑA EN ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN O ESTABLECIMIENTOS DE SALUD U OTRO PARA LA POBLACIÓN ESCOLAR DE 5 A 9 AÑOS

En La Serena a.....15.03.2021..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) D. **M. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, del mismo domicilio, personería según Decreto Exento N°01 del 08 de Enero 2021 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta 428/08/2020 de 07 de enero de 2020, 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 (S) **PATRICIO REYES ZAMBRANO** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°1079/20, 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° 29 del 2020 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 Control de Salud Escolar Integral del niño y la niña en establecimientos de educación o establecimientos de salud u otro para la población escolar de 5 a 9 años.



El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 90 del 02 de Febrero de 2021, 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°263 del 02 de Marzo de 2021, 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 Control de Salud Escolar Integral del niño y la niña en establecimientos de educación o establecimientos de salud u otro para la población escolar de 5 a 9 años". Teniendo como objetivo: mejorar el autocuidado de su salud, la pesquisa precoz de los problemas de salud más prevalentes en la población de 5 a 9 años a través de controles de salud realizados en el establecimiento educacional, y/o en el establecimiento de salud de ser necesario, actividades promocionales y preventivas.

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 **\$ 39.851.234 (treinta y nueve millones ochocientos cincuenta y un mil doscientos treinta y cuatro 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 de 5 a 9 años, priorizado en establecimientos de educación:

Atención sistemática y periódica proporcionada a un niño(a), en el establecimiento de educación con el objeto de vigilar su normal crecimiento y desarrollo, los riesgos físicos y psicosociales 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. Si la atención del niño/a no se puede realizar en el establecimiento de educación, se debe ejecutar en el centro de salud que le corresponda.

La 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, diagnóstico nutricional.
- Control de presión arterial
- Screening visual y Screening auditivo
- Revisión de las inmunizaciones y apoyo en estrategia de vacunación según edad y vacunaciones programáticas o de otras estrategias que se encuentren en curso, según corresponda.
- Acciones educativas sobre: alimentación, actividad física, horas de sueño, prevención de accidentes, entre otras.
- Acciones de educación sanitaria de prevención, según corresponda en contexto epidemiológico actual.

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 derivación y seguimiento a la red asistencial, de niños y niñas que fueron pesquisados con algún problema de salud durante el control.

De la 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 y derivados a la red asistencial, con fines de diagnóstico, control, seguimiento u otra prestación, se debe mantener la continuidad de la atención, realizando el seguimiento de estos estudiantes derivados, con la finalidad de apoyar o gestionar la respuesta de los centros de salud primaria y el nivel secundario.

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 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 tres 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 o en establecimiento de salud, según sea necesario.

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 y 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 en el año en curso.

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 sección E (los controles individuales deben estar incluidos en la sección B)
- Matrículas del establecimiento educacional. MINEDUC

Meta: 70% de los niños matriculados en el establecimiento de Kinder a 4° básico con control de salud realizado en el año en curso.

Objetivo Específico Número 2: Realizar las derivaciones de los niños(as) al establecimiento de salud que corresponde o programa de JUNAEB, según problema de salud pesquisado en control.

Los insumos requeridos para el cálculo de este indicador son:

- Listado de pesquisas de problemas de salud detectado en el control.
- Derivaciones realizadas a la red asistencial de los niños y niñas con problemas de salud pesquisados en el control, lugar al que fue derivado.
- Sistematización de las atenciones de salud de él o los niños/as derivados con fines de confirmación diagnóstica, tratamiento y/o seguimiento de alguna condición de salud en el establecimiento sanitario que corresponda.

Indicador N° 2: Porcentaje de niños y niñas controlados con pesquisa de problema de salud que son derivados por sospecha de algún 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 pesquisa de problema de salud.

Medio de verificación: Registro local (según registro oficial que dispondrá MINSAL)

Meta: 100% niños/as pesquisados con algún problema de salud son derivados.

Indicador N° 3: 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

Meta: 90% de los niños/as derivados, fueron atendidos en el centro de salud y/o a programa de JUNAEB, según corresponda.

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 tres evaluaciones durante el año:

La primera evaluación, con corte al día 31 de Mayo 2021, la cual considera las actividades realizadas hasta Mayo. La información deberá ser enviada con fecha tope el 10 de junio 2021, con la finalidad de revisar y corregir oportunamente.

En esta primera etapa, la información debe contener las condiciones administrativas y de programación, considerando:

- Informe de recursos asignados.
- Recurso humano para el desarrollo del programa.
- Servicios de apoyo necesarios (movilización, telefonía, compra o arriendo de equipos, servicios o adquisición de implementos, materiales, o bienes afines al desarrollo del programa), previamente visados por el Servicio de Salud.
- Número de colegios que se incluirán en la estrategia, número de niños y niñas a atender por cada curso de cada establecimiento.

Los datos correspondientes al corte, serán levantados por el instrumento oficial que dispondrá MINSAL.

La segunda evaluación, se realizará con corte al 31 Agosto 2021, la cual considera las actividades realizadas hasta Agosto. La información deberá ser enviada hasta el 10 de Septiembre 2021, con la finalidad de revisar y corregir oportunamente.

Según los resultados obtenidos en esta evaluación, donde se considera lo reportado en la primera evaluación y de acuerdo al grado de cumplimiento de las metas, se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del programa. En caso de no cumplimiento, la comuna debe entregar las razones fundadas que lo justifica. La comuna podrá apelar al Servicio, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cumplimiento de la meta. El Servicio, podrá aceptar o rechazar la solicitud, según los antecedentes, y podrá reportar a la DIVAP MINSAL la no reliquidación correspondiente. En caso de incumplimiento, el Servicio podrá redistribuir el recurso a otra comuna que lo requiera para mejorar indicadores de salud escolar.

La tercera evaluación, se realizará con corte al 30 Noviembre 2021, la cual considera las actividades realizadas hasta Noviembre. La información deberá ser enviada hasta el 10 de Diciembre 2021, con la finalidad de revisar y corregir oportunamente. A esta fecha, el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos para el año siguiente, pudiendo disminuir el aporte o rescindir el convenio, según sea el caso.

Los datos considerados en las tres evaluaciones del programa serán recolectados por las planillas locales que se envían desde el nivel central (ver anexo N° 2), que consolida en planilla las atenciones realizadas, los problemas de salud pesquisados y las derivaciones, el que será



llenado por medio de la plataforma que determinará MINSAL. El detalle de los diagnósticos y problemas de salud, así como las derivaciones de los niños y niñas al establecimiento de salud o JUNAEB, por requerir prestaciones diferenciadas, debe ser informado al nivel central, además de mantener la información disponible a nivel local. Para efecto de las derivaciones de niños/as a APS y/o JUNAEB, en el establecimiento de salud, debe existir un registro con los niños/as que se derivaron, en el cual debe señalarse por lo menos la fecha de la primera atención ya sea en APS o JUNAEB.

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 validar 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 7º de la Ley N° 21.289.

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 2021. 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 2021 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.

Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

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 CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y otro en poder del municipio.

Firmas Ilegibles

D. PATRICIO REYES ZAMBRANO
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE COQUIMBO

D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

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

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
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 CONTROL DE SALUD ESCOLAR INTEGRAL DEL NIÑO Y LA NIÑA EN ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN O ESTABLECIMIENTOS DE SALUD U OTRO PARA LA POBLACIÓN ESCOLAR DE 5 A 9 AÑOS

15 MAR 2021

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) D. **M. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, del mismo domicilio, personería según Decreto Exento N°01 del 08 de Enero 2021 del Ministerio de Salud y Resolución Exenta 428/08/2020 de 07 de enero de 2020, 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 (S) **PATRICIO REYES ZAMBRANO** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°1079/20, 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° 29 del 2020 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 Control de Salud Escolar Integral del niño y la niña en establecimientos de educación o establecimientos de salud u otro para la población escolar de 5 a 9 años.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 90 del 02 de Febrero de 2021**, 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 asignados los recursos por **Resolución Exenta N°263 del 02 de Marzo de 2021, 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 Control de Salud Escolar Integral del niño y la niña en establecimientos de educación o establecimientos de salud u otro para la población escolar de 5 a 9 años". Teniendo como objetivo: mejorar el autocuidado de su salud, la pesquisa precoz de los problemas de salud más prevalentes en la población de 5 a 9 años a través de controles de salud realizados en el establecimiento educacional, y/o en el establecimiento de salud de ser necesario, actividades promocionales y preventivas.

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

1



1540

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 **\$ 39.851.234 (treinta y nueve millones ochocientos cincuenta y un mil doscientos treinta y cuatro 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 de 5 a 9 años, priorizado en establecimientos de educación:

Atención sistemática y periódica proporcionada a un niño(a), en el establecimiento de educación con el objeto de vigilar su normal crecimiento y desarrollo, los riesgos físicos y psicosociales 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. Si la atención del niño/a no se puede realizar en el establecimiento de educación, se debe ejecutar en el centro de salud que le corresponda.

La 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, diagnóstico nutricional.
- Control de presión arterial
- Screening visual y Screening auditivo
- Revisión de las inmunizaciones y apoyo en estrategia de vacunación según edad y vacunaciones programáticas o de otras estrategias que se encuentren en curso, según corresponda.
- Acciones educativas sobre: alimentación, actividad física, horas de sueño, prevención de accidentes, entre otras.
- Acciones de educación sanitaria de prevención, según corresponda en contexto epidemiológico actual.

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 derivación y seguimiento a la red asistencial, de niños y niñas que fueron pesquisados con algún problema de salud durante el control.

De la 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 y derivados a la red asistencial, con fines de diagnóstico, control, seguimiento u otra prestación, se debe mantener la continuidad de la atención, realizando el seguimiento de estos estudiantes derivados, con la finalidad de apoyar o gestionar la respuesta de los centros de salud primaria y el nivel secundario.

Llevar registro de los escolares derivados y la resolución de cada caso.

VºBº
- JURÍDICO
- DEPTO. SALUD



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.

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

- La primera cuota, correspondiente al 70% del total de recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- 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 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 tres 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 o en establecimiento de salud, según sea necesario.

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 y 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 en el año en curso.

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 sección E (los controles individuales deben estar incluidos en la sección B)
- Matrículas del establecimiento educacional. MINEDUC

Meta: 70% de los niños matriculados en el establecimiento de Kinder a 4° básico con control de salud realizado en el año en curso.

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

3



Objetivo Específico Número 2: Realizar las derivaciones de los niños(as) al establecimiento de salud que corresponde o programa de JUNAEB, según problema de salud pesquisado en control.

Los insumos requeridos para el cálculo de este indicador son:

- Listado de pesquisas de problemas de salud detectado en el control.
- Derivaciones realizadas a la red asistencial de los niños y niñas con problemas de salud pesquisados en el control, lugar al que fue derivado.
- Sistematización de las atenciones de salud de él o los niños/as derivados con fines de confirmación diagnóstica, tratamiento y/o seguimiento de alguna condición de salud en el establecimiento sanitario que corresponda.

Indicador N° 2: Porcentaje de niños y niñas controlados con pesquisa de problema de salud que son derivados por sospecha de algún 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 pesquisa de problema de salud.

Medio de verificación: Registro local (según registro oficial que dispondrá MINSAL)

Meta: 100% niños/as pesquisados con algún problema de salud son derivados.

Indicador N° 3: 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

Meta: 90% de los niños/as derivados, fueron atendidos en el centro de salud y/o a programa de JUNAEB, según corresponda.

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 tres evaluaciones durante el año:

La primera evaluación, con corte al día 31 de Mayo 2021, la cual considera las actividades realizadas hasta Mayo. La información deberá ser enviada con fecha tope el 10 de junio 2021, con la finalidad de revisar y corregir oportunamente.

En esta primera etapa, la información debe contener las condiciones administrativas y de programación, considerando:

- Informe de recursos asignados.
- Recurso humano para el desarrollo del programa.
- Servicios de apoyo necesarios (movilización, telefonía, compra o arriendo de equipos, servicios o adquisición de implementos, materiales, o bienes afines al desarrollo del programa), previamente visados por el Servicio de Salud.
- Número de colegios que se incluirán en la estrategia, número de niños y niñas a atender por cada curso de cada establecimiento.

Los datos correspondientes al corte, serán levantados por el instrumento oficial que dispondrá MINSAL.

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD



La segunda evaluación, se realizará con corte al 31 Agosto 2021, la cual considera las actividades realizadas hasta Agosto. La información deberá ser enviada hasta el 10 de Septiembre 2021, con la finalidad de revisar y corregir oportunamente.

Según los resultados obtenidos en esta evaluación, donde se considera lo reportado en la primera evaluación y de acuerdo al grado de cumplimiento de las metas, se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del programa. En caso de no cumplimiento, la comuna debe entregar las razones fundadas que lo justifica. La comuna podrá apelar al Servicio, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cumplimiento de la meta. El Servicio, podrá aceptar o rechazar la solicitud, según los antecedentes, y podrá reportar a la DIVAP MINSAL la no reliquidación correspondiente. En caso de incumplimiento, el Servicio podrá redistribuir el recurso a otra comuna que lo requiera para mejorar indicadores de salud escolar.

La tercera evaluación, se realizará con corte al 30 Noviembre 2021, la cual considera las actividades realizadas hasta Noviembre. La información deberá ser enviada hasta el 10 de Diciembre 2021, con la finalidad de revisar y corregir oportunamente. A esta fecha, el programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos para el año siguiente, pudiendo disminuir el aporte o rescindir el convenio, según sea el caso.

Los datos considerados en las tres evaluaciones del programa serán recolectados por las planillas locales que se envían desde el nivel central (ver anexo N° 2), que consolida en planilla las atenciones realizadas, los problemas de salud pesquisados y las derivaciones, el que será llenado por medio de la plataforma que determinará MINSAL. El detalle de los diagnósticos y problemas de salud, así como las derivaciones de los niños y niñas al establecimiento de salud o JUNAEB, por requerir prestaciones diferenciadas, debe ser informado al nivel central, además de mantener la información disponible a nivel local. Para efecto de las derivaciones de niños/as a APS y/o JUNAEB, en el establecimiento de salud, debe existir un registro con los niños/as que se derivaron, en el cual debe señalarse por lo menos la fecha de la primera atención ya sea en APS o JUNAEB.

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 validar 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° 21.289.

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.

V°B°
JURÍDICO
DEPTO. SALUD

5



DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2021. 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 2021 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.

Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

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 CUARTA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y otro en poder del municipio.


D. PATRICIO REYES ZAMBRANO
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD COQUIMBO

VºBº
JURÍDICO
DEPTO. SALUD


D. MARIO EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO


NAR/MOC/PGG/RAM/JRF

ANEXOS

ANEXO N°1: CONTROL DE SALUD DEL 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 un profesional de enfermería o un/a médico, que es responsable de:

- Mantener las coordinaciones con la dirección del establecimiento de educación, profesores y encargados de JUNAEB.
- Derivar a la red de salud que le corresponda al niño/a, según necesidad individual pesquisada.

Programación de control de salud escolar

Control de salud	Cobertura	Concentración	Rendimiento	Instrumento
Control de salud 5 años	100% niños/as matriculados	1	En establecimiento educacional 6 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 3-4 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 3-4 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 3-4 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 3-4 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 y normativa vigente	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/o), 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 según normativa, que cuente con distintos tamaños de manguitos de presión pediátrica según sea la necesidad.
 - 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

Nota: Esta planilla será proporcionada mediante formulario en línea con el sistema oficial que dispondrá MINSAL.

Se debe contar con el número de matriculados por curso, de cada establecimiento programado para la atención del año en curso.

Servicio de Salud:

Comuna:

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



Nota: Esta planilla será proporcionada mediante formulario en línea con el sistema oficial que dispondrá MINSAL. Contemplará datos específicos de las derivaciones y sus resultados.

DERIVACIONES Y ATENCIONES

Tipo de atención requerida	Centro de derivación	Hora agendada para atención (si/no)
Médico		
Nutricionista		
Odontólogo/a		
Psicólogo/a		
Kinesiólogo/a		
Programa PASMI		
Otro		

Derivaciones y Atenciones JUNAEB

Tipo de atención requerida	Centro de derivación	Hora agendada para atención (si/no)
Salud Bucal		
Salud Oftalmológica		
Otorrino		
Traumatología (columna)		
Habilidades para la vida		
Otro		

DERIVACIONES Y ATENCIONES

Tipo de atención requerida	Número de niños/as derivados	Número de niños/as atendidos
Médico		
Nutricionista		
Odontólogo/a		
Psicólogo/a		
Kinesiólogo/a		
Programa PASMI		
Otro		

Derivaciones y Atenciones JUNAEB

Tipo de atención requerida	Número de niños/as derivados	Número de niños/as atendidos
Salud Bucal		
Salud Oftalmológica		
Otorrino		
Traumatología (columna)		
Habilidades para la vida		
Otro		

