



DSD / OVA / SBM / sec

ORIGINAL
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1163 /

LA SERENA,

28 MAR. 2017

Int. N°185

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°1.600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S. N°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, enamadas 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 Odontológico Sembrando Sonrisas; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Protocolo de fecha 22.03.2017 suscrito entre el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representado por su Directora (S) D. **OLIVETT CUEVAS HERRERA** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Odontológico Sembrando Sonrisas, según se detalla en el presente instrumento.

**PROTOCOLO DE ACUERDO
PROGRAMA ODONTOLÓGICO SEMBRANDO SONRISAS**

*En La Serena a...22.03.2017.... 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 **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representado por su Directora (S) **D. OLIVETT CUEVAS HERRERA**, ambos domiciliados en Matilde Salamanca N°0113, Salamanca, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.*

PRIMERA: 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, enamadas 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 Odontológico Sembrando Sonrisas**.

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, enamadas 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 Odontológico Sembrando Sonrisas**. El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1271 del 28 de noviembre del 2016** del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que el establecimiento se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al establecimiento recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del **Programa Odontológico 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 persona 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 a 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 establecimiento, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$1.581.160 (un millón quinientos ochenta y un mil ciento sesenta pesos) para subtítulo 22**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El establecimiento 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 del Programa.

QUINTA: El establecimiento 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	REM	\$ SUBT.22
280 niños/as con entrega de kits de higiene oral realizados	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, y además debe realizar intervención educativa en ambiente comunitario, tanto para los párvulos como para el personal educador	(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	\$ 1.581.160
280 niños/as con examen bucal y registro de los índices ceod	Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario	Cada niño/a debe recibir un examen de salud bucal en ambiente comunitario y registro del índice ceod	(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	
560 aplicaciones de Flúor, 2 aplicaciones al año por cada niño/a	Prevención individual específica en población parvularia	Debe realizar 2 Aplicaciones de flúor barniz, por Odontologo y/o Asistente dental 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	

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 en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

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

LA SEGUNDA EVALUACIÓN Y FINAL: se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberán reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

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

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.

La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental Y/o equipamiento Odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando los antecedentes necesarios que avalan esta solicitud.

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir al 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 podrá 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.

DECIMA: 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.

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

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso.**

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

Firmas ilegibles

D. OLIVETT CUEVAS HERRERA
DIRECTORA (S)
HOSPITAL SALAMANCA

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo



**PROTOCOLO DE ACUERDO
PROGRAMA ODONTOLÓGICO SEMBRANDO SONRISAS**

22 MAR. 2017

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 **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°22 del 23 de Febrero de 2015 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE SALAMANCA**, representado por su Directora (S) **D. OLIVETT CUEVAS HERRERA**, ambos domiciliados en Matilde Salamanca N°0113, Salamanca, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

PRIMERA: 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, enmarcadas 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 Odontológico Sembrando Sonrisas**.

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, enmarcadas 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 Odontológico Sembrando Sonrisas**.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°1271 del 28 de noviembre del 2016** del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que el establecimiento se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al establecimiento recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del **Programa Odontológico 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 integral 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 persona 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 POBLACION 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 POBLACION 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 a 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 establecimiento, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$1.581.160 (un millón quinientos ochenta y un mil ciento sesenta pesos) para subtítulo 22**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El establecimiento 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 del Programa.

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

META ANUAL	COMPONENTE	ACTIVIDAD A REALIZAR	INDICADOR Y FORMULA DE CALIBRO	REM	SUBT. 22
280 niños/as con entrega de kits de higiene oral realizados	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, y además debe realizar intervención educativa en ambiente comunitario, tanto para los párvulos como para el personal educador	(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	\$ 1.581.160
280 niños/as con examen bucal y registro de los índices ceod	Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario	Cada niño/a debe recibir un examen de salud bucal en ambiente comunitario y registro del índice ceod	(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	
560 aplicaciones de Flúor, 2 aplicaciones al año por cada niño/a	Prevención individual específica en población parvularia	Debe realizar 2 Aplicaciones de flúor barniz, por Odontologo y/o Asistente dental 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	

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 Nº 1, se definen las metas para cada componente:

TABLA Nº 1

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%

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

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

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

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

LA SEGUNDA EVALUACIÓN Y FINAL: se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas. Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberán reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

OBJETIVO ESPECÍFICO Nº1: 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: (Nº de sets de higiene oral entregados a niños y niñas en año actual/Nº 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 Nº2: Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario

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

FÓRMULA DE CÁLCULO: (Nº de niños/as con examen de salud bucal realizados/Nº 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

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

La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento Odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando los antecedentes necesarios que avalan esta solicitud.

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir al 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 podrá 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.

DECIMA: 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.

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

DECIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso.**

DECIMA TERCERA: El presente convenio se firma en un ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.


D. OLIVETT CUEVAS HERRERA
DIRECTORA (S)
HOSPITAL SALAMANCA


D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DSD/DBP/CJA/JVO/SER