

24/3 APS

## RESOLUCIÓN EXENTA N° 588

LA SERENA,

14 MAR. 2013

~~SAG/lcb~~  
Int. N°169

### VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763/79, D.S. N° 140/04 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S. N° 84/2012 del Ministerio de Salud y,

### CONSIDERANDO:

En el marco de la Reforma de Salud, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Preventivo en salud bucal en población preescolar en atención primaria de salud. El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1326 de 31 de Diciembre de 2012, del Ministerio de Salud; dicto la siguiente:

### RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 08.03.13, suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, representado por su Alcalde **D. YERKO GALLEGUILLOS** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Directora **D. ANA FARIAS ASTUDILLO**, relativo al Programa Preventivo en Salud Bucal, según se detalla en el presente instrumento:

### CONVENIO PROGRAMA PREVENTIVO EN SALUD BUCAL EN POBLACION PREESCOLAR

En La Serena a ..08.03.13., 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 Directora **D. ANA FARIAS ASTUDILLO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Pedro Pablo Muñoz N°15, La Higuera, representada por su Alcalde **D. YERKO GALLEGUILLOS OSSANDON** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el artículo 6° del decreto 59 del año 2011 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, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa Preventivo en salud bucal en población preescolar en atención primaria de salud.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1326 de 31 de Diciembre de 2012** del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad la suma única y total de **\$485.959** (cuatrocientos ochenta y cinco mil novecientos cincuenta y nueve pesos), para financiar dos estrategias del "**Programa Preventivo en Salud Bucal en población preescolar en Atención primaria de Salud**".

**Estrategia 1:** Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral. Consiste en la realización de una sesión educativa junto a la entrega anual de un set de higiene oral que incluye una pasta de dientes y dos cepillos dentales a niños de 2 a 5 años de edad beneficiarios legales que asistan a educación preescolar.

**Estrategia 2:** Aplicación de flúor barniz comunitario. Consiste en reforzar el componente preventivo, a través de dos aplicaciones de flúor barniz por año a los niños preescolares de 2 a 4 años de edad beneficiarios legales que asistan a educación preescolar.

**CUARTA:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

NOMBRE COMPONENTE	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	Mineduc		Junji-Integra	MONTO (\$)
			Nivel Transición 1 y 2 ( niños y niñas 2-5 años)	niños y niñas 2-4 años		
Promoción y prevención de salud bucal en población preescolar	Fomento de autocuidado en salud bucal	Entrega set higiene oral (2 cepillos-1 pasta)	No	No		
			70	88.830	53	67.257
	TOTAL ESTRATEGIA N° 1 (\$)					156.087
	Reforzar componente preventivo	Aplicación de flúor barniz comunitario	Barniz de Flúor			
			No	No		
			53	329.872		
TOTAL ESTRATEGIA N° 2 (\$)					329.872	
TOTAL PROGRAMA (\$)					485.959	

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio

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 al siguiente cuadro, se define la meta para este programa:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual
Promoción de la salud bucal en población preescolar	Y Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral	(N° de sets de higiene oral entregados a niñas y niños de 2-5 años en año actual/N° de set de higiene oral comprometidos a niños y niñas de 2-5 años en año actual)*100	100%
	Aplicación de flúor barniz comunitario	(Aplicación de flúor barniz comunitario (2 aplicaciones por año) a niños de 2 a 4 años realizadas año actual / Aplicación de flúor barniz comunitario (2 aplicaciones por año) a niños de 2 a 4 años comprometidas año actual) * 100	100%

Asimismo para verificar la aplicación de flúor barniz comunitario y la entrega de set de higiene bucal se **deberá enviar una nómina de registro rufificado**, separado por actividad según corresponda, al Servicio de Salud respectivo. En el caso del flúor barniz comunitario, la meta (anual) corresponderá a la sumatoria de las dos aplicaciones anuales por niño. Tanto la aplicación de flúor barniz como la entrega del set de higiene oral deberán ser registrados en tarjeta de control de salud del niño y carnet de control respectivo.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

**La primera evaluación** se efectuará con corte al 31 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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento por componente	Porcentaje de descuento 2º cuota (40%)
40%	0%
Entre 35 y 39,99 %	25%
Entre 30 y 34,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

En dicha evaluación se exigirá que el total de aplicaciones de flúor barniz registradas contengan la primera aplicación a cada uno de los niños comprometidos.

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

**La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las prestaciones comprometidas.

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

**SEPTIMA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe completo y documentado de las etapas de ejecución del presente Programa. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución del programa y de sus estrategias, la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; una rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificados utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o 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.

**OCTAVA:** 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.

**NOVENA:** 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:** El Servicio 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 PRIMERA:** El presente convenio rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a ser otorgadas el 1º de enero de 2013, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N° N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.890, toda vez que las actividades pactadas que se han realizado desde el 1º de enero del año en curso, han producido y producen consecuencias favorables para las personas y no lesionan derechos de terceros, ya que se trata de un Programa de Salud de Continuidad cuya suspensión, hubiese traído aparejada graves perjuicios para la salud de los pacientes beneficiarios legales.

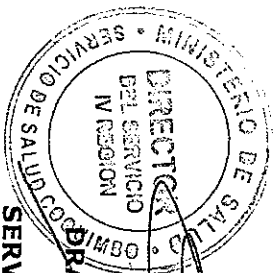
**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

Firmas ilegibles

<u>D. VERKO GALLEGGUILLOS OSSANDON</u> ALCALDE MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA	<u>DRA. ANA FARIAS ASTUDILLO</u> DIRECTORA SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------

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

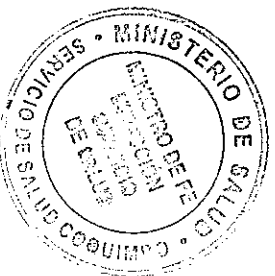
**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**



**DRA. ANA FARIAS ASTUDILLO**

**DIRECTORA**

**SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**



**TRANSCRITA FIELMENTE**  
**MINISTRO DE FE**

*Gloria Sepúlveda Ojazo*

**DISTRIBUCIÓN:**

- Municipalidad de LA HIGUERA
- Subsecretaría de Redes Asistenciales MINSAL.
- División de Atención Primaria MINSAL.
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Archivo.

**SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA**  
servicio.ansleta@redsalud.gov.cl - alejandrillo.villagas@redsalud.gov.cl - carolina.parrada@redsalud.gov.cl  
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741 - www.sccoquimbo.cl  
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile