



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
 DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
 DRA. ECS/MA/MLGH/C.A. EGR/sms

- 5 FEB. 2016 0750

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R _____ /

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°1170 de fecha 24 de Diciembre de 2015 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa Sembrando Sonrisas.
2. Correo electrónico de fecha 13 de Enero de 2016 de la encargada del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
3. Resolución Exenta N°372 de fecha 29 de Enero de 2016 de Ministerio de Salud, que aprueba los recursos de Sembrando Sonrisas.
4. Convenio de fecha 11 de Enero de 2016 de Programa Sembrando Sonrisas, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Chiguayante.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Artículo 9, D.S. N°140/05 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, que establece subrogación legal del cargo de Director.
4. Resolución Exenta N°711 de fecha 17 de Septiembre de 2014 que establece el nuevo orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Concepción.
5. Artículo 80, D.F.L 29/2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.
6. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- **APRUEBASE;** convenio de fecha 11 de Enero del 2016, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE**, para la Ejecución del Programa **SEBRANDO SONRISAS**.

2.- **IMPÚTESE:** El gasto que irrogue el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,



[Signature]
DRA. MIRIAM PÉREZ HENRÍQUEZ
DIRECTORA(S)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

RESOL. INT.2R/ 151 / 04.02.2016

DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoría SSC
- Oficina de Partes
- Archivo



Lo que transcribo fielmente



MINISTRO DE FE
[Signature]
DANIEL VILLANUEVA OLIVARES



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DEPTO. ATENCION PRIMARIA DE SALUD
DPTO. GESTION Y ARTICULACION DE LA RED

E.U. MPV/DR. CML/DR. ASM/CA. EGR

CONVENIO

PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS

En Concepción a 11 de Enero de 2016, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, representado por su Director **DR. MARCELO YEVENES SOTO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE** persona jurídica de derecho público domiciliada en Orozimbo Barbosa N° 104, Chiguayante, representada por su Alcalde **SR. JOSE RIVAS VILLALOBOS** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 174 de fecha 15 de Octubre del 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el PROGRAMA SEMBRANDO SONRISAS.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1170 de 24 de Diciembre del 2015, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la I. Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa Sembrando Sonrisas.

COMPONENTE 1: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN POBLACIÓN PARVULARIA

ESTRATEGIA: Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral a la población parvulario vulnerable que asiste a establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones JUNJI, Integra y otras (ONG/ Fundaciones) y a párvulos de Nivel Transición 1 y 2 establecimientos educacionales municipales y particulares subvencionados.

Consiste en la entrega del componente promocional a través de la intervención educativa en la comunidad, en conjunto o con el apoyo del personal educador y prevención de párvulos, mediante la entrega de set de higiene oral que corresponde a 2 cepillos y una pasta dental por niño/niña.

PRODUCTO ESPERADO: Realización de al menos una sesión educativa comunitaria junto a la entrega anual de un set de higiene oral a niñas y niños que asisten a educación parvularia. El set de higiene oral incluye pasta de dientes con concentración de flúor efectiva para la prevención de caries de este grupo etario y dos cepillos dentales de tamaño especificaciones adecuadas para el rango etario.

COMPONENTE 2: DIAGNOSTICO DE SALUD BUCAL EN POBLACIÓN PARVULARIA

ESTRATEGIA: examen de salud bucal a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones JUNJI, Integra y otras (ONG/ Fundaciones) y a párvulos de Nivel Transición 1 y 2 establecimientos educacionales municipales y particulares subvencionados.

Consiste en realizar un examen por odontólogo en contexto comunitario (sala de clases u otra sala del establecimiento educacional) y registro del índice **ceod** por medio de la inspección visual con espejo.

PRODUCTO ESPERADO: Realización de un examen de salud bucal por año a cada niña y niño que asiste a educación parvularia.

COMPONENTE 3: PREVENCIÓN INDIVIDUAL ESPECIFICA EN POBLACIÓN PARVULARIA

ESTRATEGIA: atención odontológica preventiva específica a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones JUNJI, Integra y otras (ONG/ Fundaciones) y a párvulos de Nivel Transición 1 y 2 establecimientos educacionales municipales y particulares subvencionados.

Consiste en la aplicación de barniz de flúor por odontólogo y /o asistente dental en sala de clases sobre población parvularia vulnerable que asiste establecimientos educacionales. (Son dos aplicaciones de flúor por año a beneficiarios legales que asisten a educación parvularia.

PRODUCTO ESPERADO: Realización de dos aplicaciones de flúor barniz por año a cada niña y niño que asiste a educación parvularia.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$1.431.585**(un millón cuatrocientos treinta y un mil quinientos ochenta y cinco pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Sembrando Sonrisas" que se entiende forma parte integrante del Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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

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, distribución de metas para el programa Sembrando

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA					
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	Medio de verificación	INFORME SEMESTRAL	FINACIAMIENTO
Componente 1: Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia.	Fomentar el autocuidado en salud bucal y entregar un set de higiene oral a 261 niños/as de población infantil parvularia	(N° de sets de higiene oral entregados a niños y niñas en año actual/N° de sets de higiene oral comprometidos en niñas y niños en año actual) x100	REM / planilla de distribución de metas programas odontológicos	Enviar al correo del asesor odontológico del SS Concepción de nómina rutificadas al corte del 31 de Agosto y del 31 de Diciembre de acuerdo a la producción comunal semestral.	-----
Componente 2: Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario	Realizar examen de salud bucal a 261 niños/as de población infantil parvularia	(N° de niños /as con examen de salud bucal realizados/N° de niños /as con examen de salud comprometidos año actual) x 100	REM / planilla de distribución de metas programas odontológicos		\$1.431.585 Para evaluación y aplicación de Flúor.
Componente 3: Prevención individual específica en población parvularia	Realizar 2 aplicaciones de flúor barniz al año a 261 niño /as de población infantil parvularia	(N° de aplicaciones de flúor barniz a niños /as realizadas año actual /N° de niños /as de con examen de salud bucal comprometidos al año actual x 2)100	REM / planilla de distribución de metas programas odontológicos		
TOTAL FINANCIAMIENTO					\$1.431.585

Sonrisas APS municipal

TABLA N° 1

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	META ANUAL	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
1.-Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia *	Fomentar el autocuidado en salud bucal y entregar un set de higiene oral a población infantil parvularia	(N° de sets de higiene oral entregados a niños y niñas en año actual/N° de sets de higiene oral comprometidos en niñas y niños en año actual) x100	100%	20%
2.-Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario	Examen de salud bucal a la población infantil parvularia	(N° de niños /as con examen de salud bucal realizados/N° de niños /as con examen de salud comprometidos año actual) x 100	100%	40%
3.-Prevención individual específica en población parvularia	Aplicación de flúor a población infantil parvularia.	(N° de aplicaciones de flúor barniz a niños /as realizadas año actual /N° de niños /as de con examen de salud bucal comprometidos al año actual x 2)100	100%	40%
Total				100%

* **NOTA:** El componente n°1 no aplica evaluación en APS municipal cuando la entrega de higiene oral sea por compra centralizada del Servicio de Salud. En este caso, los componentes restantes tendrán un peso relativo de 50% cada uno.

En el caso del flúor barniz la meta (anual) corresponderá a la sumatoria de las dos aplicaciones anuales por niño.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año 2016. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año 2016, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

LA SEGUNDA EVALUACIÓN y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

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

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°1: promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia

INDICADOR: Número de sets de higiene oral entregados

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 niñas y niños en año actual) x100

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

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

INDICADOR: Número de niños/as con exámenes 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

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°3: Prevención individual específica en población parvularia **INDICADOR:** aplicaciones flúor

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

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

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% a la total tramitación del acto aprobatorio, de acuerdo a los resultados de la evaluación

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos del convenio se transferirán una vez cumplidos los siguientes requisitos copulativos:
- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
 - Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.
 - Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepción, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

Para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.

- b) La segunda cuota, corresponderá al 30% contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVA: El Servicio de Salud realizará un seguimiento y monitoreo técnico-financiero con una frecuencia de dos veces al año, lo que no excluye a la Municipalidad una rendición de cuenta mensual, dentro de los cinco días hábiles siguientes al mes a que corresponda, entendiéndose para estos efectos de lunes a viernes o en las fechas que la ley excepcionalmente contemple, verificando el cumplimiento de metas y de los gastos involucrados en las actividades comprometidas en este convenio, en acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas entregadas.

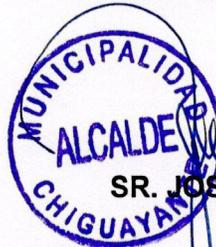
NOVENA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos trasferidos a través de su Departamento de Auditoria. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30 de fecha 28 de Marzo de 2015, 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.

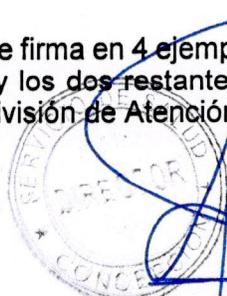
DECIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2016. Todo ello, en concordancia con lo establecido en artículo 52 de Ley 19.880. Efectivamente, la norma citada señala que los actos de los órganos de la administración del Estado no tendrán efecto retroactivo salvo cuando se cumplan los siguientes requisitos:

- a) Cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados
- b) No lesionen derechos de terceros.

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


SR. JOSE RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE


DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION




N° INT. 2R / 31
D.A.S.