



**I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN
DEPARTAMENTO DE SALUD
QUILLÓN**

DECRETO ALCALDICIO N° 041 /

Quillón, 27 de Febrero de 2013.

VISTOS:

- La Resolución Exenta 1C/N° 685 de fecha 20 de Febrero de 2013, que aprueba convenio, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Quillón y El Servicio de Salud Ñuble.
- La Ley N° 18.695, **ORGANICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES**, de fecha 31 de Marzo de 1988 y sus posteriores modificaciones.

DECRETO:

1. Apruébese "**Convenio Programa Preventivo en Salud Bucal en Población Preescolar en APS 2013**", por un monto de \$ 803.147.- (Ochocientos tres mil ciento cuarenta y siete pesos).
2. La Municipalidad de Quillón, a través del Departamento de Salud Municipal, dará estricto cumplimiento a lo establecido en todos los puntos del presente convenio.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y REGÍSTRESE



EDGARDO CARLOS HIDALGO VARELA
SECRETARIO MUNICIPAL



ALBERTO GYHRA SOTO
ALCALDE

AGS/ECHV/JOP/jsb.

DISTRIBUCIÓN:

- Archivo Departamento Salud de Quillón.
- Archivo Depto. Ppto. y Finanzas Desamu.
- Archivo Secretaria Municipal de Quillón.
- Transparencia Municipal www.quillon.cl ✓



POB/MMD/ths.

CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el Convenio "Programa Preventivo en Salud Bucal en Población Preescolar en APS 2013", aprobado por Resolución Exenta N° 1326, del 31 de diciembre del 2012, del Ministerio de Salud, el convenio de fecha 23 de enero del 2013, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04 y el D.L. N° 2.763/79, el D.S. N° 04/11, del Ministerio de Salud, y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION EXENTA 1C N° 0685 *20.02.2013

1°.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 23 de enero del 2013, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, mediante el cual se traspasan recursos destinados a financiar el componente Promoción y Prevención de la Salud Bucal en Población Preescolar; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPUTESE** el gasto que irroque la presente Resolución al ítem 24.03.298.002, Ref. Municipal, con cargo a los Fondos Programa Preventivo en Salud Bucal en Población Preescolar en APS 2013, del Presupuesto del Servicio de Salud de Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

Comunicada a:
SUBSAL REDES
I. Municipalidad/Depto. de Salud
1B/2A/3A/1C
Oficina de Partes

DR. JAIME GUZMAN NOVA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE
DIRECTOR





AJG/FAR/SSM/lhs.

CONVENIO

PROGRAMA PREVENTIVO EN SALUD BUCAL EN POBLACION PREESCOLAR EN APS 2013

En Chillán, a 23 de enero del dos mil trece, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Bulnes N° 502, de Chillán, representada por su Director Dr. Jaime Guzmán Nova del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE QUILLON**, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde D. Alberto Gyhra Soto, ambos con domicilio en Dieciocho de Septiembre N° 250, de Quillón, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio:

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 Decreto Supremo 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, 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 GES Preventivo en Salud Bucal en Población Preescolar en Atención Primaria de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1326 del 31 de diciembre del 2012, del Ministerio de Salud, que se entiende conocida por ambas partes y que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del Programa GES Preventivo en Salud Bucal en Población Preescolar en Atención Primaria de Salud:

1) Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población preescolar.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de **\$803.147.- (Ochocientos tres mil ciento cuarenta y siete pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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 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:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	Promoción salud bucal	Cepillo y pasta niños 4 a 5 años	255	\$323.595.-
1	Prevención salud bucal JUNJI INTEGRAL	Cepillo y pasta niños 2 a 4 años	64	\$81.216.-
		Flúor 2 a 4 años	64	\$398.336.-
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$803.147.-

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

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual	Peso Relativo en Programa
1.- Promoción y Prevención de la salud bucal en población preescolar	Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral	(Nº de sets de higiene oral entregado a niñas y niños de 2 a 5 años en año actual / Nº de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños de 2 a 5 años en año actual) *100	100%	50%
	Aplicación de flúor barniz comunitario	(Nº de Aplicaciones de flúor barniz comunitario a niñas y niños de 2 a 4 años realizadas en año actual / (Nº de aplicaciones de flúor barniz comunitario a niñas y niños de 2 a 4 años comprometidas año actual *2)) *100	100%	50%
TOTAL				100%

Nota: En el caso del flúor barniz comunitario, 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 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 Global del Programa	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.

Al evaluar el cumplimiento del 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 deberá reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

INDICADORES:

1. Cumplimiento del Objetivo Específico

Indicador 1: N° de sets de higiene oral entregados

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de sets de higiene oral entregados a niñas y niños de 2 a 5 años año actual} / \text{N}^\circ \text{ de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños de 2 a 5 años año actual}) * 100$

Medio de verificación: Nómina de Registro Rutificada de entrega de sets de higiene oral / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Indicador 2: Aplicaciones de flúor barniz comunitario

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de Aplicaciones de flúor barniz comunitario a niñas y niños de 2 a 4 años realizadas en año actual} / (\text{N}^\circ \text{ de aplicaciones de flúor barniz comunitario a niñas y niños de 2 a 4 años comprometidas año actual} * 2)) * 100$

Medio de Verificación: REM 09 / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Asimismo para verificar la entrega de set de higiene bucal y la aplicación de flúor barniz comunitario se deberá enviar una nomina de registro rutificado, separado por actividad según corresponda, al Servicio de Salud respectivo.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, 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.

OCTAVA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: Los fondos transferidos a la Municipalidad solo podrán ser destinados a financiar las actividades que determina la cláusula TERCERA de este instrumento. Así como, de existir excedentes de los mismos, se pueden ejecutar dentro de la estrategia establecida.

DECIMA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos los 5 primeros días de cada mes de acuerdo a instrucciones emanadas del Ord. 3A2 N° 1000 de fecha 27 de septiembre del 2012, del Departamento de Finanzas Servicio de Salud Ñuble y Ord. 3A2 N° 245 del 09 de marzo del 2012, del Director del Servicio de Salud Ñuble. (Resolución 759/2003, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República.)

UNDECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los valores correspondientes a la parte no ejecutada de las prestaciones acordadas en este convenio. De no cumplir dentro del plazo estipulado, la Municipalidad autoriza expresamente al Servicio de Salud para descontar de los Programas de Atención Primaria (PRAPS) las sumas correspondientes.

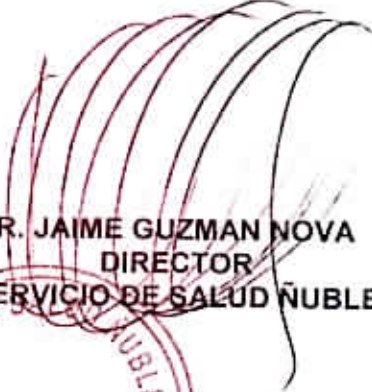
DUODECIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2013.

Para constancia, firman:




ALBERTO GYHRA SOTO
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLÓN


DR. JAIME GUZMAN NOVA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

