



Departamento de Asesoría Jurídica
RIC/XHM/JTN
Nº 234/13

122
16-04-13

EXENTA Nº 0678

SANTIAGO, 05 ABR. 2013

VISTOS: Estos antecedentes, La Resolución Exenta Nº 1326 del Ministerio de Salud, de fecha 31 de Diciembre de 2012, a través del cual se aprobó el Programa GES Preventivo en Salud Bucal en Población Preescolar en Atención Primaria en la Red de Salud; la Resolución Exenta Nº 379, del Ministerio de Salud de fecha 05 de Febrero de 2013 que distribuyó los recursos del Programa recién citado; El Memorándum Dap Nº 49, de fecha 04 de Febrero de 2013, por medio del cual la Directora del Departamento de atención Primaria de este Servicio de Salud, solicita a la Jefa del Departamento de Asesoría Jurídica, elabore Resolución Exenta del programa en comento; El Certificado de Disponibilidad Presupuestaria Nº 93 Subtitulo 24 de fecha 21 de Febrero de 2013, del Departamento de Finanzas de esta Dirección; El Ordinario Nº 34 de fecha 12 de Marzo de 2013, de la Directora de Departamento de Salud San Pedro doña Carolina Barrientos Jiménez, remite los convenios en comento debidamente firmados por el Sr. Alcalde; y en uso de las atribuciones que me confieren el DFL. Nº 1/2005 del Ministerio de Salud, en virtud del cual se fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763/1979 y de las leyes 18.469 y 18.833; lo establecido en los Decretos Supremos Nºs 140/04, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Nº16 de fecha 13 de Marzo de 2013, donde consta y del cual emana la personería del Director de este Servicio, ambos del Ministerio de Salud, y lo dispuesto por la Resolución Nº 1600/2008 de Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1.- Apruébase el convenio suscrito con fecha 27 de Febrero de 2013 entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y la **I. Municipalidad de San Pedro** en el marco del Programa GES Preventivo en Salud Bucal en Población Preescolar en Atención Primaria, en los Servicios de Salud año 2013, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 27 de Febrero de 2013, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Occidente**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Av. Libertador Bernardo O'Higgins Nº 2429, representado por su Director Dr. Francisco Miranda Guerrero, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **Ilustre Municipalidad de San Pedro** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Hermosilla Nº 11, San Pedro representada por su Alcalde **Florentino Flores Armijo**, Rojas 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 Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 59 del 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, 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 GES Preventivo en Salud Bucal en Población Preescolar en Atención Primaria de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 46 de fecha 20 de enero del 2012, modificada por la Resolución Exenta Nº 457, de fecha 8 de marzo del 2012, ambas 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 Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del **"Programa GES Preventivo en Salud Bucal en la 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 asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$1.465.500(un millón cuatrocientos sesenta y cinco mil quinientos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de cobertura 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	COMPONENTE Nº1.1	Mineduc Municipal (4 a 5 años)	588	746.172
1	COMPONENTE Nº1.2	Junji-Integra (2 a 4 años) cepillo y pasta	96	121.824
1	COMPONENTE Nº 1.3	Junji-Integra (2 a 4 años) Flúor	96	597.504
TOTAL PROGRAMA (\$)				1.465.500

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:

TABLA Nº 1

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual	Peso Relativo En Programa

1-Promoción y Prevención de la Salud bucal en Población Preescolar	Fomento del autocuidado en la salud bucal y entrega de set de higiene oral.	(Nº de sets de higiene oral entregados a niñas y niños de 2 a 5 años en año actual/ Nº de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños de 2ª 5 años en año actual)X 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 año actual / (Nº aplicaciones de flúor barniz comunitario, 2 aplicaciones por año, a niños de 2 a 4 años comprometidas año actual x 2)*100	100 %	50 %
TOTAL				100 %

Nota: En el caso de 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 un corte al 31 de Agosto del 2013. 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 las aplicaciones de flúor barniz registradas contengan la primera aplicación a cada uno de los niños comprometidos.

En relación a este último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de Agosto del año 2012, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan las prestaciones proyectadas.

- **La segunda evaluación:** y final, se efectuará el 31 de Diciembre 2012, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 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 estrategia no aplique, se deberá ponderar el peso relativo de la que sí aplique, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

Indicadores.

1.- Cumplimiento del Objetivo Específico.

Indicador 1: **Nº de sets de higiene oral entregados.**

Fórmula de cálculo: (Nº de sets de higiene oral, entregadas a niñas y niños de 2 a 4 años, año actual/ Nº de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños de 2 a 5 años, año actual).

Medio de verificación: nómina de registro rutificada de entrega de sets de higiene oral/ planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Indicador: Aplicaciones de flúor barniz comunitario.

Indicador 2: **aplicación de flúor barniz comunitario.**

Fórmula de cálculo: (Nº de aplicaciones de flúor barniz comunitario, a niñas y niños de 2 a 4 años, año actual/ Nº aplicaciones de flúor barniz comunitario a niñas y niños de 2 a 4 años, año actual X 2) x100.

Medio de verificación: REM A09 / planilla de distribución de metas programas odontológicos.

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

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en dos cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la segunda 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 y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime el caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá 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 la norma establecida en la resolución Nº759 del 2003, de la Contraloría General de la República, se dispone la obligación de rendir cuentas mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DÉCIMA: Finalizando el periodo 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.

DÉCIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1º de enero hasta el 31 de Diciembre del 2013, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por periodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que este incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando uno en el Poder en Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la del ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de atención Primaria.

Firman Dr. Francisco Miranda Guerrero, Director Servicio Salud Metropolitano Occidente, Florentino Flores Armijo Alcalde I. Municipalidad de San Pedro

2.- El gasto que irroga la presente Resolución se imputará al Subtitulo 24 Transferencias Corrientes, Item 03 a Otras Entidades Públicas, Asignación 298, Subasignación 002.



SR. RODRIGO INFANTE COTRONEO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE

DISTRIBUCIÓN:

- DIVAP
- Depto. de Gestión de Recursos Financieros en APS
- Municipalidad Destinataria.
- Dirección de Atención Primaria
- Departamento de Finanzas.
- Asesoría Jurídica.
- Of. de Partes.



[Handwritten Signature]
FRANCISCA FIELMENTE
MIMENA VARAS CONTRERAS
MINISTRO DE FE



Departamento de Asesoría Jurídica
DR.FMG/JTN/KSS
Nº086/13

CONVENIO ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE Y LA I. MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO, SOBRE PROGRAMA GES PREVENTIVO EN SALUD BUCAL EN POBLACIÓN PREESCOLAR EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD AÑO 2013

En Santiago a 27 de Febrero de 2013, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Occidente**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Av. Libertador Bernardo O'Higgins Nº 2429, representado por su Director Dr. Francisco Miranda Guerrero, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **Ilustre Municipalidad de San Pedro** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Hermosilla Nº 11, San Pedro representada por su Alcalde **Florentino Flores Armijo**, Rojas 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 Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 59 del 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, 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 GES Preventivo en Salud Bucal en Población Preescolar en Atención Primaria de Salud.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 46 de fecha 20 de enero del 2012, modificada por la Resolución Exenta Nº 457, de fecha 8 de marzo del 2012, ambas 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 Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del "**Programa GES Preventivo en Salud Bucal en la 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 asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$1.465.500(un millón cuatrocientos sesenta y cinco mil quinientos pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de cobertura 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	COMPONENTE Nº1.1	Mineduc Municipal (4 a 5 años)	588	746.172
1	COMPONENTE Nº1.2	Junji-Integra (2 a 4 años) cepillo y pasta	96	121.824
1	COMPONENTE Nº 1.3	Junji-Integra (2 a 4 años) Flúor	96	597.504
TOTAL PROGRAMA (\$)				1.465.500

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:

TABLA Nº 1

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual	Peso Relativo En Programa
1-Promoción y Prevención de la Salud bucal en Población Preescolar	Fomento del autocuidado en la salud bucal y entrega de set de higiene oral.	(Nº de sets de higiene oral entregados a niñas y niños de 2 a 5 años en año actual/ Nº de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños de 2ª 5 años en año actual)X 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 año actual / (Nº aplicaciones de flúor barniz comunitario, 2 aplicaciones por año, a niños de 2 a 4 años comprometidas año actual x 2)*100	100 %	50 %
TOTAL				100 %

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

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en dos cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la segunda 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 y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime el caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá 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 la norma establecida en la resolución N°759 del 2003, de la Contraloría General de la República, se dispone la obligación de rendir cuentas mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DÉCIMA: Finalizando el periodo 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.

DÉCIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1º de enero hasta el 31 de Diciembre del 2013, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por periodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que este incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando uno en poder en Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la del ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de atención Primaria.


DR. FRANCISCO MIRANDA GUERRERO
DIRECTOR

SERVICIO SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE


D. FLORENTINO FLORES ARMIJO
ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO