



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N°240 de fecha 14.03.2019

RESOLUCION EXENTA

1587

VIÑA DEL MAR,

15 MAR. 2019

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 1600/2008, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que a la suscrita otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2004 Y 08/2019, ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- La necesidad del Servicio de Salud de Viña del Mar – Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la reforma del sector salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, mediante el Programa Odontológico denominado “**Sembrando Sonrisas**” Primaria, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud oral de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un enfoque de salud familiar y comunitario.
- 2.- El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N°1216 del 14 de diciembre de 2018, y la asignación de recursos, aprobada por resolución exenta N° 128 del 08 de febrero de 2019, ambas del Ministerio de Salud.

- 3.- Que conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, conviene en transferir a la **I. Municipalidad de Cabildo** como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar las actividades del **Programa Odontológico Sembrando Sonrisas en Atención Primaria**.
- 4.- El convenio suscrito con fecha 01 de enero de 2019, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la **I. Municipalidad de Cabildo**, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a implementar el **Programa Odontológico Sembrando Sonrisas**.

RESUELVO:

- 1.- **APRUÉBESE** el convenio celebrado con fecha 01 de enero de 2019, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la I. Municipalidad de Cabildo, en virtud del cual ésta se compromete a desarrollar el **“Programa Odontológico Sembrando Sonrisas”**.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 01 de enero de 2019 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representada por su **Directora Solene Naudon Díaz**, chilena, Ingeniera Comercial, cédula nacional de identidad N°8.633.382-1, domiciliada en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante “El Servicio”, y la **Ilustre Municipalidad de Cabildo**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Av. Humeres N° 499 Cabildo, representada por su Alcalde **D. Patricio Aliaga Díaz**, 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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto anual 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°1216 del 14 de diciembre de 2018, y la asignación de recursos, aprobada por resolución exenta N°128 del 8 de febrero de 2019, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la “**Municipalidad**”, en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar los siguientes Componentes del “**Programa Sembrando Sonrisas**”:

Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia

- **Estrategia:** Fomento del autocuidado en la Salud Bucal y entrega de set de higiene oral a la población parvularia vulnerable que asiste a jardines infantiles, salas cunas pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación Integra y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de Nivel de transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

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 en párvulos, mediante la entrega de set de higiene oral que corresponde a 4 cepillos y una pasta dental de más de 1000ppm por niño/niña anualmente.

Componente 2: Diagnóstico de la salud bucal en la población parvularia

- **Estrategia:** examen de salud bucal a la población vulnerable, que asiste a jardines y salas cunas pertenecientes a Instituciones: JUNJI, Fundación Integra y otras ONG/Fundaciones y a párvulos de Nivel de transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

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.

Componente 3: Prevención Individual específica en la población parvularia.

- **Estrategia:** terapia preventiva específica a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación Integra y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de Nivel de transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

Consiste en la aplicación bianual de barniz flúor por odontólogo y/o asistente dental en la sala de clases u otra sala del establecimiento, sobre la población parvularia vulnerable.

Con el desarrollo de estas estrategias se deben alcanzar los siguientes productos:

- 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 una pasta de dientes con concentración de flúor efectiva para la prevención de caries de este grupo etario y cuatro cepillos dentales de tamaño adecuado para el rango etario.
- Realización de un examen de salud bucal por año a niñas y niños que asisten a educación parvularia.
- Dos aplicaciones de flúor barniz por año a niños y niñas que asisten a educación parvularia.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio durante el año 2019, la suma de **\$1.979.716.- (un millón, novecientos setenta y nueve mil, setecientos dieciséis pesos)**.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (70%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (30%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2019.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, siempre que corresponda a las metas en convenio, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas

- 1) N° de exámenes de salud bucal a la población parvularia (REM)

- 2) N° de sesiones educativas realizadas con set de higiene oral entregados en el Jardín Infantil (REM)
- 3) N° Aplicaciones de flúor barniz comunitario a niños realizadas año actual por cada establecimiento y su consolidado comunal. (REM)
- 4) Registro en la página www.odontoaps.cl de los establecimientos intervenidos con el Programa
- 5) Rendición financiera conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas, de acuerdo a las orientaciones técnico-administrativas entregadas por el MINSAL, y que se entiende forman parte de este convenio.

Los recursos disponibles podrán ser usados en: financiar Recurso Humano necesario para Programa Sembrando Sonrisas. Además, se pueden incluir gastos de traslado, implementos electrónicos menores, material audiovisual de apoyo educativo o insumos accesorios relacionados directamente a la implementación de Programa:

| NOMBRE COMPONENTE | ACTIVIDAD | META N° | MONTO (\$) |
|----------------------------|---|-------------|------------------|
| COMPONENTE N° 1 | Instrucción de técnicas de higiene oral, con entrega de set de higiene oral | 332 | 1.979.716 |
| COMPONENTE N° 2 | Examen de salud bucal a la población infantil parvularia | 332 | |
| COMPONENTE N° 3 | Aplicación de flúor barniz a la población infantil parvularia | 332 (x dos) | |
| TOTAL PROGRAMA (\$) | | | 1.979.716 |

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

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud y el Servicio:

Las metas para cada componente son:

| Componente | Estrategia | Indicador | Meta Anual | Peso Relativo en Programa |
|--|--|---|------------|---------------------------|
| 1.- Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia* | Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de 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 a niños y niñas en año actual) x100 | 100% | 33% |
| 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 bucal comprometidos año actual) x 100 | 100% | 33% |
| 3.-Prevención individual específica en población parvularia | Aplicación de flúor barniz a población infantil parvularia. | (N° de Aplicaciones de flúor barniz a niñas y niños realizadas año actual / N° de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual x 2)x 100 | 100% | 34% |
| TOTAL | | | | 100% |

*Nota: El componente 1 no aplica evaluación en APS municipal cuando la entrega del set 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.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará 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 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 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 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 reponderar el peso relativo de la que sí aplique, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

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.

El Servicio efectuará una constante supervisión y control del programa pudiendo requerir 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 del caso

SÉPTIMA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio.

Asimismo, la “**Municipalidad**” deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes; así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa.

OCTAVA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local.

NOVENA: El Servicio verificará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

DÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa coordinador a **Dra. Paola Contreras Zúñiga** correo electrónico paola.contrerasz@redsalud.gov.cl, quien tendrá como función

principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. **La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico** dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

UNDÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2019 y las partes acuerdan que el contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

DUODÉCIMA: En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

DÉCIMO TERCERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en la Municipalidad.

DÉCIMO CUARTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio, las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería de Sra. Solene Naudon Díaz, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2005 y N° 08/2019, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Alcalde de la Ilustre Municipalidad de Cabildo, consta en Sentencia de Proclamación N° 2467-2016 del Tribunal Electoral de Valparaíso de Fecha 01/12/2016.

3.- TRANSFIÉRASE, a la I. Municipalidad de Cabildo, la suma de \$1.979.716.- (un millón, novecientos setenta y nueve mil, setecientos dieciséis pesos).

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (70%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (30%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2019.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas.

4. DECLÁRESE, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, hasta el 31 de diciembre de 2019.

5. DECLÁRESE, en caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.

6. REQUIÉRASE, a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

7. REQUIÉRASE, a la I. Municipalidad dar cuenta de las sumas recibidas por este Programa y su inversión, conforme a lo establecido en la **Resolución Exenta N° 30 de 2015**, de Contraloría General de la República.

8.- ESTABLÉCESE, como administrador y coordinador a la **Dra. Paola Contreras Zúñiga** correo electrónico paola.contrerasz@redsalud.gov.cl quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

9. **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.
10. **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.
11. **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



D. SOLENE NAUDÓN DÍAZ
DIRECTORA
S. S. VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

CHB
CA
GFT
aeg
EU.CHB /CA.GFT/aeg.

DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección de RRFF y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección Atención Primaria, S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Municipalidad

TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FÉ
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA



SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

CONVENIO
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA
E
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CABILDO
(SEMBRANDO SONRISAS)

En Viña del Mar a 02 de enero de 2019 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representada por su **Directora Solene Naudon Díaz**, chilena, Ingeniera Comercial, cédula nacional de identidad N°8.633.382-1, domiciliada en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante "El Servicio", y la **Ilustre Municipalidad de Cabildo**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Av. Humeres N° 499 Cabildo, representada por su Alcalde **D. Alberto Patricio Aliaga Díaz**, 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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto anual 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°1216 del 14 de diciembre de 2018, teniendo vigencia desde el 1 de enero de 2019.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la **“Municipalidad”**, en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar los siguientes Componentes del **“Programa Sembrando Sonrisas”**:

Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia

- **Estrategia:** Fomento del autocuidado en la Salud Bucal y entrega de set de higiene oral a la población parvularia vulnerable que asiste a jardines infantiles, salas cunas pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación Integra y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de Nivel de transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

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 en párvulos, mediante la entrega de set de higiene oral que corresponde a 4 cepillos y una pasta dental de más de 1000ppm por niño/niña anualmente.

Componente 2: Diagnóstico de la salud bucal en la población parvularia

- **Estrategia:** examen de salud bucal a la población vulnerable, que asiste a jardines y salas cunas pertenecientes a Instituciones: JUNJI, Fundación Integra y otras ONG/Fundaciones y a párvulos de Nivel de transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

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.

Componente 3: Prevención Individual específica en la población parvularia.

- **Estrategia:** terapia preventiva específica a la población parvularia vulnerable que asiste a establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación Integra y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de Nivel de transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionado.

Consiste en la aplicación bianual de barniz flúor por odontólogo y/o asistente dental en la sala de clases u otra sala del establecimiento, sobre la población parvularia vulnerable.

Con el desarrollo de estas estrategias se deben alcanzar los siguientes productos:

- 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 una pasta de dientes con concentración de flúor efectiva para la prevención de caries de este grupo etario y cuatro cepillos dentales de tamaño adecuado para el rango etario.
- Realización de un examen de salud bucal por año a niñas y niños que asisten a educación parvularia.
- Dos aplicaciones de flúor barniz por año a niños y niñas que asisten a educación parvularia.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio durante el año 2019, la suma de **\$1.979.716.- (un millón novecientos setenta y nueve mil setecientos dieciséis pesos).**

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (70%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (30%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2019.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, siempre que corresponda a las metas en convenio, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas

- 1) N° de exámenes de salud bucal a la población parvularia (REM)
- 2) N° de sesiones educativas realizadas con set de higiene oral entregados en el Jardín Infantil (REM)
- 3) N° Aplicaciones de flúor barniz comunitario a niños realizadas año actual por cada establecimiento y su consolidado comunal. (REM)

- 4) Registro en la página www.odontoaps.cl de los establecimientos intervenidos con el Programa
- 5) Rendición financiera conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas, de acuerdo a las orientaciones técnico-administrativas entregadas por el MINSAL, y que se entiende forman parte de este convenio.

Los recursos disponibles podrán ser usados en: financiar Recurso Humano necesario para Programa Sembrando Sonrisas. Además, se pueden incluir gastos de traslado, implementos electrónicos menores, material audiovisual de apoyo educativo o insumos accesorios relacionados directamente a la implementación de Programa:

| NOMBRE COMPONENTE | ACTIVIDAD | META N° | MONTO (\$) |
|----------------------------|---|-------------|------------------|
| COMPONENTE N° 1 | Instrucción de técnicas de higiene oral, con entrega de set de higiene oral | 332 | 1.979.716 |
| COMPONENTE N° 2 | Examen de salud bucal a la población infantil parvularia | 332 | |
| COMPONENTE N° 3 | Aplicación de flúor barniz a la población infantil parvularia | 332 (x dos) | |
| TOTAL PROGRAMA (\$) | | | 1.979.716 |

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

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud y el Servicio:

Las metas para cada componente son:

| Componente | Estrategia | Indicador | Meta Anual | Peso Relativo en Programa |
|------------|------------|-----------|------------|---------------------------|
|------------|------------|-----------|------------|---------------------------|

| | | | | |
|--|--|---|------|-------------|
| 1.- Promoción y prevención de la salud bucal en población parvularia* | Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de 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 a niños y niñas en año actual) x100 | 100% | 33% |
| 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 bucal comprometidos año actual) x 100 | 100% | 33% |
| 3.-Prevención individual específica en población parvularia | Aplicación de flúor barniz a población infantil parvularia. | (N° de Aplicaciones de flúor barniz a niñas y niños realizadas año actual / N° de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual x 2)x 100 | 100% | 34% |
| TOTAL | | | | 100% |

*Nota: El componente 1 no aplica evaluación en APS municipal cuando la entrega del set 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.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación se efectuará 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 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 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 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 reponderar el peso relativo de la que sí aplique, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

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.

El Servicio efectuará una constante supervisión y control del programa pudiendo requerir 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 del caso

SÉPTIMA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio.

Asimismo, la **"Municipalidad"** deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes; así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa.

OCTAVA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local.

NOVENA: El Servicio verificará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

DÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa coordinador a **Dra. Paola Contreras Zúñiga** correo electrónico paola.contrerasz@redsalud.gov.cl, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. **La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico** dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

UNDÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2019 y las partes acuerdan que el contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

DUODÉCIMA: En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

DÉCIMO TERCERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, y uno en la Municipalidad.

DÉCIMO CUARTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio, las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería de Sra. Solene Naudon Díaz, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2005 y N° 08/2019, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Alcalde de

la Ilustre Municipalidad de Cabildo, consta en Sentencia de Proclamación N° 2467-2016 del Tribunal Electoral de Valparaíso de Fecha 01/12/2016.



D. ALBERTO PATRICIO ALIAGA DIAZ

ALCALDE

I. MUNICIPALIDAD DE CABILDO



SRA. SOLENE NAUDON DÍAZ

DIRECTORA

SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

IC.SND/EU.CHB/CA.GEJ/deg.

