

58220



DECRETO N° 232

TEMUCO, 31 MAYO 2013

VISTOS:

- 1980, del Ministerio del Interior.
- 711 de 1987, del Ministerio de Salud.
- Atención Primaria de Salud Municipal.
- Salud del Niño y la Niña Sano/a en el Establecimiento Educacional para la Población Escolar de 5 a 9 años, suscrito el 17 de Abril del 2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa Piloto de Control de Salud del Niño y la Niña Sano/a en el Establecimiento Educacional para la Población Escolar de 5 a 9 años, suscrito el 17 de Abril del 2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

[Handwritten signature of Miguel Becker Alvear]

MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE

[Circular stamp: MUNICIPALIDAD DE TEMUCO, DIRECCION DE CONTABILIDAD]

[Circular stamp: SECRETARIO MUNICIPAL, MUNICIPALIDAD DE TEMUCO]

JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

CVF/MSR/ RAP/CPV/elp.

DISTRIBUCION:

- Of. de Partes Municipal
- Departamento de Salud

[Circular stamp: MUNICIPALIDAD DE TEMUCO, ALCALDE]

[Circular stamp: DIRECTOR JURIDICO]



REF.: Aprueba Convenio Programa Piloto de Control de Salud del niño y niña sano/a en el establecimiento educacional para la población escolar de 5 a 9 años suscrito con la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 2384

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO	
4212	OFICINA DE PARTES
PROVIDENCIA	_____
FECHA ENTRADA	27 ABRIL 2013
22 MAY 2013 Nº	_____
RESPONDER ANTES DE	C. Muñoz

MABSCH/FPH

TEMUCO,

VISTOS:

- 1.- Convenio Programa Piloto de Control de Salud del niño y la niña sano/a en el Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años, de fecha 17 de abril de 2013, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- Resolución Exenta Nº 470 de 2013, del Ministerio de Salud, que aprueba Programa Piloto de Control de Salud del niño y la niña sano/a en el Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años.

CONSIDERANDO:

- 1.- Que las partes con fecha 17 de abril de 2013 celebraron un Convenio, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio se obligó a transferir a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de los componentes del Programa referido, según se indica.

TENIENDO PRESENTE:

- 1.- DFL 1/05 que fija el texto refundido del DL:2763 que crea los Servicios de Salud
- 2.- DS. 140/04 Reglamento del Servicio Salud
- 3.- Reglamento de la Ley 15.076, aprobado por D.S. Nº110, de 1963, del Ministerio de Salud, modificado por el D.S. Nº908 de 1991, del mismo Ministerio
- 4.- Decreto Nº 120 de 2010, que designa Directora del Servicio de Salud Araucanía Sur.
- 5.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República,

RESOLUCION:

1.-APRUEBASE el Convenio Programa Piloto de Control de Salud del niño y la niña sano/a en el Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años, de fecha 17 de abril de 2013, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, conforme al siguiente tenor:

**CONVENIO PROGRAMA PILOTO
DE CONTROL DE SALUD DEL NIÑO Y LA NIÑA SANO/A EN EL ESTABLECIMIENTO
EDUCACIONAL PARA LA POBLACIÓN ESCOLAR DE 5 A 9 AÑOS
DE LA COMUNA DE TEMUCO**

En Temuco 17 de abril de 2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969 de Temuco, representado por su directora Sra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Arturo Prat N° 650 de Temuco, representada por su alcalde Don MIGUEL BECKER ALVEAR 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° 82 del 2012, 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 Piloto de Control de Salud del niño y la niña sano/a en el Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 470 del 2013, del Ministerio de Salud y la Res. N° 407 de 15 de Febrero de 2013 que asigna los recursos, documentos que forman parte integrante del presente Convenio, y que la municipalidad se obliga 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 la ejecución del programa, consistente en la siguiente estrategia:

Otorgar una atención integral y resolutive a la población de 5 a 9 años a través de controles de salud realizados en el establecimiento educacional.

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 \$ **51.552.000.-** , para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategia señalada 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 el desarrollo de estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa de control de salud a escolares de 5 a 9 años matriculados en los establecimientos educacionales municipales y subvencionados de la comuna, equivalente al **50% de los niños/as matriculados en los establecimientos municipales y /o subvencionados de la comuna de Temuco** , que corresponde a **8.592** niños/as.

El convenio se materializa con la contratación de un equipo multidisciplinario, compuesto por profesional médico o enfermera y TENS de apoyo; y la adquisición de insumos, materiales y movilización. Los valores referenciales por hora para el RRHH enfermera en \$ 6.000.- y para el TENS en \$ 2.900.-

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

Componente 1: Control de Salud del niño y la niña en el Establecimiento Educacional:

Atención sistemática y periódica proporcionada a un niño(a), con el objeto de vigilar su normal crecimiento y desarrollo, los riesgos físicos y sociales presentes que afectan al riesgo de contraer enfermedades crónicas y a los resultados de salud en fases posteriores de la vida, entregando acciones básicas de fomento y protección de la salud.

- Esta atención contempla las siguientes prestaciones:
- Revisión de antecedentes generales y de riesgo biopsicosocial;
- Examen físico céfalo caudal, incluye revisión dental y referencia a GES en los 6 años;
- Evaluación pondo estatural;
- Control de presión arterial;
- Screening visual;
- Screening auditivo;
- Screening respiratorio y
- Vacunación según edad.

Componente 2: Control de seguimiento de niños y niñas derivados a Establecimientos de la Red Asistencial.

Atención otorgada por profesional de la salud a los niños y niñas que en el control de salud fueron pesquisados con algún problema de salud con fines de diagnóstico, control y seguimiento.

SEXTA: Los Productos Esperados al implementar el programa son:

Objetivo Específico Número 1: Realizar el control de salud de niño(a) sano(a) de 5 a 9 años, en los establecimientos educacionales público y subvencionados

Productos

1. Control de Salud a los niños y niñas de kínder (solo aquellos que no han recibido control de salud en el establecimiento de salud)
2. Control de Salud a los niños y niñas de primero a 4º año básico.

Objetivo Específico Número 2: Realizar la derivación de los niños(as) al establecimiento de salud que corresponde, según problema de salud pesquisado en control y su posterior seguimiento.

Productos:

1. Derivación a red asistencial de los niños y niñas con problemas de salud pesquisados en el control de salud.
2. Atención de salud del niño derivado con fines de confirmación diagnóstica y tratamiento, en el establecimiento de salud que corresponda.

SEPTIMA: Los indicadores y Medios de Verificación serán los siguientes:

Objetivo Específico Número 1: Realizar el control de salud de niño(a) sano(a) de 5 a 9 años, en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados

Indicador N° 1. Porcentaje de niños(as) matriculados en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados de las comunas seleccionadas de kínder a cuarto básico con control de salud niño(a) sano (a) realizado.

Numerador: N° de niños/as matriculados en los establecimientos educacionales de las comunas seleccionadas de kínder a 4º básico con control de salud del niño(a) sano(a) realizado*

* En el caso de niños de kínder que hayan recibido su control previamente en su centro de salud, éstos pueden ser sumados al numerador.

Denominador: Total de niños/as entre kínder a 4º básico matriculados en los establecimientos educacionales de las comunas seleccionadas.

Medio de verificación: REM A- 01 Sección B REM A05 Sección, Listado de alumnos(as) matriculados(as) del establecimiento educacional.

Registro Local (en caso de población no beneficiaria)

Meta: 70 % de los niños/as matriculados en el establecimiento de kínder a 4º básico con control de salud realizado.

Objetivo Específico Número 2: Realizar la derivación de los niños(as) al centro de salud que corresponde, según problema de salud pesquisado en control de salud y asegurar su posterior seguimiento

Indicador N° 2. Porcentaje de niños(as) con problemas de salud pesquisado en control de salud escolar y derivados a establecimiento de salud correspondiente (para diagnóstico y tratamiento).

Numerador: N° de niños/as con problemas de salud pesquisado en control de salud escolar derivados a establecimiento de salud correspondiente.

Denominador: Total de niños/as pesquisados con problema de salud en control de salud escolar

Medio de verificación: Registro local

Meta: Línea Base

OCTAVA: 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 del componente del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:

La primera evaluación, con corte al día 31 de agosto, la cual considera las actividades realizadas hasta agosto. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del año 2012.

La segunda evaluación y final, se realizará al 31 de Diciembre, la cual considera las actividades acumuladas a diciembre. A esta fecha el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control", y registro local que detalle los niños y niñas derivados al establecimiento de salud por requerir prestaciones diferenciadas.

El cumplimiento global del programa se evaluará considerando solamente el componente N°1 y se exigirá haber logrado al menos el 60% del mismo al corte del 31 de Agosto, y se procederá a reliquidar un porcentaje de la segunda cuota, de acuerdo al esquema siguiente:

Porcentaje cumplimiento	Entrega de Recursos de la Segunda Cuota
Cumplimiento menor a 60 %	Porcentaje proporcional al cumplimiento

Cumplimiento mayor a 60 %	Sin reliquidación
---------------------------	-------------------

NOVENA: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento con corte al 31 de Agosto de 2013.

DECIMA: 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 del 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.

DECIMA PRIMERA: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DECIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: 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 CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso, a contar de la total tramitación de la resolución aprobatoria del mismo, sin embargo las partes acuerdan que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 01 de enero de 2013. El presente Convenio se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en

él, y en el evento que exista la disponibilidad presupuestaria para ello y que sus disposiciones se ajusten al programa vigente, de ser necesario.

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 éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DECIMA QUINTA: La personería de Miguel Becker Alvear para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha 06 de Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de María Angélica Barría Schulmeyer, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana Decreto Supremo N° 120, de 2010, del Ministerio de Salud.

DÉCIMA SEXTA: El presente convenio se firma en nueve ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

2.-IMPÚTESE, el gasto que irroque el presente convenio al Item N° 24-03-298 del presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

3.- NOTIFIQUESE, la presente resolución a la Municipalidad, una vez totalmente tramitada.

ANOTESE y COMUNIQUESE



14.05.2013

DISTRIBUCIÓN:

Municipalidad (2)
Minsal (Subsecretaría Redes – División Atención Primaria)
Dpto. Atención Primaria
Dpto. Finanzas
Dpto. Auditoría
Dpto. Jurídico
Archivo



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

**CONVENIO PROGRAMA PILOTO
DE CONTROL DE SALUD DEL NIÑO Y LA NIÑA SANO/A EN EL
ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL PARA LA POBLACIÓN ESCOLAR DE 5 A 9
AÑOS
DE LA COMUNA DE TEMUCO**

En Temuco 17 de abril de 2013, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Arturo Prat N° 969 de Temuco, representado por su directora Sra. MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Temuco, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Arturo Prat N° 650 de Temuco, representada por su alcalde Don MIGUEL BECKER ALVEAR 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° 82 del 2012, 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 Piloto de Control de Salud del niño y la niña sano/a en el Establecimiento Educacional para la población escolar de 5 a 9 años.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 470 del 2013, del Ministerio de Salud y la Res. N° 407 de 15 de Febrero de 2013 que asigna los recursos, documentos que forman parte integrante del presente Convenio, y que la municipalidad se obliga 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 la ejecución del programa, consistente en la siguiente estrategia:

25 ABR. 2013 Otorgar una atención integral y resolutive a la población de 5 a 9 años a través de controles de salud realizados en el establecimiento educacional.

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 \$ **51.552.000.-** ,



para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategia señalada 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 el desarrollo de estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa de control de salud a escolares de 5 a 9 años matriculados en los establecimientos educacionales municipales y subvencionados de la comuna, equivalente al **50% de los niños/as matriculados en los establecimientos municipales y /o subvencionados de la comuna de Temuco** , que corresponde a **8.592** niños/as.

El convenio se materializa con la contratación de un equipo multidisciplinario, compuesto por profesional médico o enfermera y TENS de apoyo; y la adquisición de insumos, materiales y movilización. Los valores referenciales por hora para el RRHH enfermera en \$ 6.000.- y para el TENS en \$ 2.900.-

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

Componente 1: Control de Salud del niño y la niña en el Establecimiento Educacional:

Atención sistemática y periódica proporcionada a un niño(a), con el objeto de vigilar su normal crecimiento y desarrollo, los riesgos físicos y sociales presentes que afectan al riesgo de contraer enfermedades crónicas y a los resultados de salud en fases posteriores de la vida, entregando acciones básicas de fomento y protección de la salud.

- Esta atención contempla las siguientes prestaciones:
- Revisión de antecedentes generales y de riesgo biopsicosocial;
- Examen físico céfalo caudal, incluye revisión dental y referencia a GES en los 6 años;
- Evaluación pondo estatural;
- Control de presión arterial;
- Screening visual;
- Screening auditivo;
- Screening respiratorio y
- Vacunación según edad.

Componente 2: Control de seguimiento de niños y niñas derivados a Establecimientos de la Red Asistencial.

Atención otorgada por profesional de la salud a los niños y niñas que en el control de salud fueron pesquisados con algún problema de salud con fines de diagnóstico, control y seguimiento.

SEXTA: Los Productos Esperados al implementar el programa son:

Objetivo Específico Número 1: Realizar el control de salud de niño(a) sano(a) de 5 a 9 años, en los establecimientos educacionales público y subvencionados

Productos

1. Control de Salud a los niños y niñas de kínder (solo aquellos que no han recibido control de salud en el establecimiento de salud)
2. Control de Salud a los niños y niñas de primero a 4º año básico.

Objetivo Específico Número 2: Realizar la derivación de los niños(as) al

25 ABR. 2013



establecimiento de salud que corresponde, según problema de salud pesquisado en control y su posterior seguimiento.

Productos:

1. Derivación a red asistencial de los niños y niñas con problemas de salud pesquisados en el control de salud.
2. Atención de salud del niño derivado con fines de confirmación diagnóstica y tratamiento, en el establecimiento de salud que corresponda.

SEPTIMA: Los indicadores y Medios de Verificación serán los siguientes:

Objetivo Específico Número 1: Realizar el control de salud de niño(a) sano(a) de 5 a 9 años, en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados

Indicador N° 1. Porcentaje de niños(as) matriculados en los establecimientos educacionales públicos y subvencionados de las comunas seleccionadas de kínder a cuarto básico con control de salud niño(a) sano (a) realizado.

Numerador: N° de niños/as matriculados en los establecimientos educacionales de las comunas seleccionadas de Kínder a 4º básico con control de salud del niño(a) sano(a) realizado*

* En el caso de niños de kínder que hayan recibido su control previamente en su centro de salud, éstos pueden ser sumados al numerador.

Denominador: Total de niños/as entre Kínder a 4º básico matriculados en los establecimientos educacionales de las comunas seleccionadas.

Medio de verificación: REM A- 01 Sección B REM A05 Sección, Listado de alumnos(as) matriculados(as) del establecimiento educacional.

Registro Local (en caso de población no beneficiaria)

Meta: 70 % de los niños/as matriculados en el establecimiento de Kínder a 4º básico con control de salud realizado.

Objetivo Específico Número 2: Realizar la derivación de los niños(as) al centro de salud que corresponde, según problema de salud pesquisado en control de salud y asegurar su posterior seguimiento

Indicador N° 2. Porcentaje de niños(as) con problemas de salud pesquisado en control de salud escolar y derivados a establecimiento de salud correspondiente (para diagnóstico y tratamiento).

Numerador: N° de niños/as con problemas de salud pesquisado en control de salud escolar derivados a establecimiento de salud correspondiente.

Denominador: Total de niños/as pesquisados con problema de salud en control de salud escolar

Medio de verificación: Registro local

Meta: Línea Base

OCTAVA: 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.

25 ABR. 2013



El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

Se efectuarán dos evaluaciones durante el año:

La primera evaluación, con corte al día 31 de agosto, la cual considera las actividades realizadas hasta agosto. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará la reliquidación de la segunda cuota del Programa del año 2012.

La segunda evaluación y final, se realizará al 31 de Diciembre, la cual considera las actividades acumuladas a diciembre. A esta fecha el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las acciones proyectadas.

Los datos considerados en ambas evaluaciones del programa serán recolectados por el Departamento de Información y Estadística de Salud mediante los "Registros Estadísticos Mensuales" (REM) y "Población bajo control", y registro local que detalle los niños y niñas derivados al establecimiento de salud por requerir prestaciones diferenciadas.

El cumplimiento global del programa se evaluará considerando solamente el componente N°1 y se exigirá haber logrado al menos el 60% del mismo al corte del 31 de Agosto, y se procederá a reliquidar un porcentaje de la segunda cuota, de acuerdo al esquema siguiente:

Porcentaje cumplimiento	Entrega de Recursos de la Segunda Cuota
Cumplimiento menor a 60 %	Porcentaje proporcional al cumplimiento
Cumplimiento mayor a 60 %	Sin reliquidación

NOVENA: Los recursos serán transferidos a los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento con corte al 31 de Agosto de 2013.

DECIMA: 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 del 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.

DECIMA PRIMERA: Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de Salud. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 que: "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.



Y en su numeral 5.4: los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

DECIMA SEGUNDA: 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.

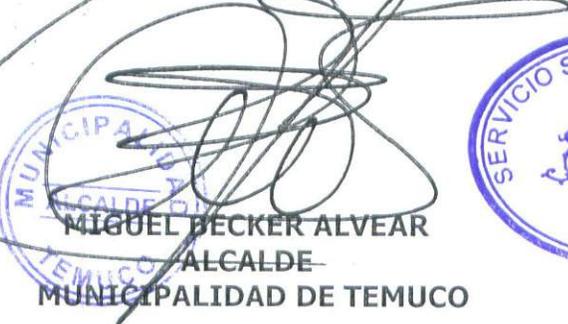
DECIMA TERCERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año en curso, a contar de la total tramitación de la resolución aprobatoria del mismo, sin embargo las partes acuerdan que por razones de buen servicio **las prestaciones contempladas en este convenio comenzaron a ser otorgadas en la forma pactada el 01 de enero de 2013.** El presente Convenio se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él, y en el evento que exista la disponibilidad presupuestaria para ello y que sus disposiciones se ajusten al programa vigente, de ser necesario.

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 éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DECIMA QUINTA: La personería de Miguel Becker Alvear para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha 06 de Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de María Angélica Barría Schulmeyer, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana Decreto Supremo N° 120, de 2010, del Ministerio de Salud.

DÉCIMA SEXTA : El presente convenio se firma en nueve ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cinco en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento de Auditoría, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



MARIA ANGELICA BARRIA SCHULMEYER
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

5 ABR. 2013

