



Depto. Asesoría Jurídica
N° 85

REF.: Aprueba Convenio Programa
Sembrando Sonrisas entre S.S.M.O
y Municipalidad de Providencia.

SANTIAGO, 29 FEB. 2016

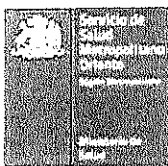
RESOLUCION EXENTA N° 293

VISTOS:

1. El interés del Ministerio de Salud en mantener y mejorar la salud bucal de la población parvularia, a través de la promoción de hábitos saludables y la aplicación de medidas de protección específicas;
2. La Resolución Exenta N°1170 de fecha 24 de Diciembre de 2015 que aprueba el Programa Sembrando Sonrisas, del Ministerio de Salud;
3. La Resolución Exenta N°372 de fecha 29 de Enero de 2016 que distribuye los recursos para el Programa Sembrando Sonrisas año 2016, del Ministerio de Salud;
4. Lo solicitado por el Departamento de Gestión y Coordinación de la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente;
5. Las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 01 del 2005 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y 18.469; y su reglamento orgánico aprobado por D.S. N° 140 del 2004, todos del Ministerio de Salud; y la Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESOLUCION

1. Apruébase el Convenio, de fecha 15 de Febrero de 2016, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, cuyo texto es el siguiente:



DEPARTAMENTO DE GESTIÓN Y
COORDINACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
N°81

CONVENIO SEMBRANDO SONRISAS

En Santiago, a 15 de febrero de 2016 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Canadá N°308, Providencia, representado por su Directora(s) Dra. Gabriella Brignardello Garrido, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Municipalidad de Providencia**, persona jurídica de derecho público domiciliada Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa(s) D. Paulina Brito Astrosa 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° 154 del 2015, 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 Sembrando Sonrisas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1170 del 24 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud.

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 Sembrando Sonrisas":

- 1) **Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia.**
 - a. **Estrategia:** Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral a la población parvularia vulnerable, que asiste establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación INTEGRRA y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de Nivel Transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionados.
- 2) **Componente 2: Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia.**
 - a. **Estrategia:** Examen de salud bucal a la población parvularia vulnerable, que asiste establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación INTEGRRA y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de Nivel Transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionados.
- 3) **Prevención individual específica en población parvularia.**
 - a. **Estrategia:** Terapia preventiva específica a la población parvularia vulnerable, que asiste establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación INTEGRRA y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de Nivel Transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionados.



Los componentes del programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, materiales y traslado para apoyar el logro de las metas establecidas del Programa Sembrando Sonrisas.

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 \$ 1.810.050.- (Un millón ochocientos diez mil cincuenta pesos.-), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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.

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

COMPONENTE	ACTIVIDAD	META	MONTO
Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia vulnerable	Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de sel de higiene oral a la población parvularia vulnerable	330	\$0
Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia vulnerable	Examen de salud bucal a la población parvularia vulnerable	330	\$1.810.050.-
Prevención individual específica en población parvularia vulnerable	Terapia preventiva específica a la población parvularia vulnerable, aplicación de Flúor barniz	660	\$0
TOTAL			\$1.810.050.-

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 eficacia y eficiencia. A continuación de acuerdo a la tabla N°1, se define la meta para este programa:



Tabla N°1

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Componente 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 parvularia	(N° de sets de higiene oral entregados a niñas y niños en año actual / N° de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños en año actual) X 100	100%	0%
Componente 2: Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario	Examen de salud bucal a la población 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%	50%
Componente 3: Prevención individual específica en población parvularia	Aplicación de flúor barniz a población 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%	50%
TOTAL				100%

El componente N°1 no aplica evaluación cuando la entrega de 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.

En el caso del flúor barniz, la meta anual corresponderá a la sumatoria de 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 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del
50%	30%
Entre 40 y 49,99 %	0%
Entre 30 y 39,99 %	25%
Entre 25 y 29,99 %	50%
Menos de 25%	75%
	100%

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.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales señalados en el capítulo VIII del presente Programa, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del Programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.



No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

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 deberán reponderar la que sí aplique proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

Indicadores:

Indicador 1: N° de sets de higiene oral entregados.

Fórmula de cálculo:

$(\text{N}^\circ \text{ de sets de higiene oral entregados a niñas y niños año actual} / \text{N}^\circ \text{ de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños año actual}) \times 100$

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Indicador 2: N° de Niños/as con examen de salud bucal.

Fórmula de Cálculo:

$(\text{N}^\circ \text{ de niños/as con examen de salud bucal realizados} / \text{N}^\circ \text{ de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual}) \times 100$

Indicador 3: Aplicaciones de flúor barniz.

Fórmula de cálculo:

$(\text{N}^\circ \text{ de Aplicaciones de flúor barniz a niñas y niños realizadas año actual} / (\text{N}^\circ \text{ de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual} \times 2)) \times 100$

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

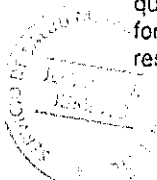
SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

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 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.

NOVENA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

DECIMA: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

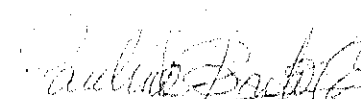
DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.


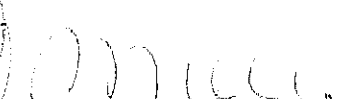



DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del 2016.


No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2016, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio, una vez tramitada la resolución que aprueba el presente convenio.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud.


D. PAULINA BRITO ASTROSA
ALCALDESA(S)
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



DRA. GABRIELLA BRIGNARDELLO
GARRIDO
DIRECTORA(S) SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE


MRS/RGD/EHL/CEA/MPGG



2. Impútese el gasto que demanda la presente Resolución al ítem presupuestario 24.03.298.002, correspondiente a "Reforzamiento Municipal".

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y COMUNÍQUESE




DRA. GABRIELLA BRIGNARDELLO GARRIDO
DIRECTORA (S)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE


DRA. GBG/RGD/PVN

DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección Gestión Asistencial SSMO
- Depto. Gestión y Coordinación de la Red Asistencial SSMO
- Depto. de Finanzas
- Depto. De Auditoría
- Depto. Asesoría Jurídica
- Interesado c/ 1 convenio original
- Minsal c/ 1 convenio original
- Of. de Partes c/ 1 convenio original


TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE



DEPARTAMENTO DE GESTIÓN Y
COORDINACIÓN DE LA RED ASISTENCIAL
N°81

CONVENIO SEMBRANDO SONRISAS

En Santiago, a 15 de febrero de 2016 entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Canadá N°308, Providencia, representado por su Directora(s) Dra. Gabriella Brignardello Garrido, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Municipalidad de Providencia**, persona jurídica de derecho público domiciliada Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa(s) D. Paulina Brito Astrosa 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° 154 del 2015, 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 Sembrando Sonrisas.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1170 del 24 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud.

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 Sembrando Sonrisas":

- 1) **Componente 1: Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia.**
 - a. **Estrategia: Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral a la población parvularia vulnerable, que asiste establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación INTEGRAL y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de Nivel Transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionados.**
- 2) **Componente 2: Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia.**
 - a. **Estrategia: Examen de salud bucal a la población parvularia vulnerable, que asiste establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación INTEGRAL y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de Nivel Transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionados.**
- 3) **Prevención individual específica en población parvularia.**
 - a. **Estrategia: Terapia preventiva específica a la población parvularia vulnerable, que asiste establecimientos educacionales de párvulos pertenecientes a instituciones: JUNJI, Fundación INTEGRAL y otras (ONG/Fundaciones) y a párvulos de Nivel Transición 1 y 2 de establecimientos educacionales municipales y particular subvencionados.**



Los componentes del programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, materiales y traslado para apoyar el logro de las metas establecidas del Programa Sembrando Sonrisas.

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 **\$ 1.810.050.- (Un millón ochocientos diez mil cincuenta pesos,-)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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.

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

COMPONENTE	ACTIVIDAD	META	MONTO
Promoción y Prevención de la salud bucal en población parvularia vulnerable	Fomento del autocuidado en salud bucal y entrega de set de higiene oral a la población parvularia vulnerable	330	\$0
Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia vulnerable	Examen de salud bucal a la población parvularia vulnerable	330	\$1.810.050.-
Prevención individual específica en población parvularia vulnerable	Terapia preventiva específica a la población parvularia vulnerable, aplicación de Flúor barniz	660	\$0
TOTAL			\$1.810.050.-

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 eficacia y eficiencia. A continuación de acuerdo a la tabla N°1, se define la meta para este programa:



Tabla N°1

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Componente 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 parvularia	(N° de sets de higiene oral entregados a niñas y niños en año actual / N° de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños en año actual) X 100	100%	0%
Componente 2: Diagnóstico de la salud bucal en población parvularia en contexto comunitario	Examen de salud bucal a la población 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%	50%
Componente 3: Prevención individual específica en población parvularia	Aplicación de flúor barniz a población 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%	50%
TOTAL				100%

El componente N°1 no aplica evaluación cuando la entrega de 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.

En el caso del flúor barniz, la meta anual corresponderá a la sumatoria de 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 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%

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.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales señalados en el capítulo VIII del presente Programa, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del Programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.



No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período.

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 deberán reponderar la que sí aplique proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

Indicadores:

Indicador 1: N° de sets de higiene oral entregados.

Fórmula de cálculo:

$(\text{N}^\circ \text{ de sets de higiene oral entregados a niñas y niños año actual} / \text{N}^\circ \text{ de sets de higiene oral comprometidos a niñas y niños año actual}) \times 100$

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Indicador 2: N° de Niños/as con examen de salud bucal.

Fórmula de Cálculo:

$(\text{N}^\circ \text{ de niños/as con examen de salud bucal realizados} / \text{N}^\circ \text{ de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual}) \times 100$

Indicador 3: Aplicaciones de flúor barniz.

Fórmula de cálculo:

$(\text{N}^\circ \text{ de Aplicaciones de flúor barniz a niñas y niños realizadas año actual} / (\text{N}^\circ \text{ de niños/as con examen de salud bucal comprometidos año actual} \times 2)) \times 100$

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), 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 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.

NOVENA: El Servicio de Salud, a través de los respectivos referentes técnicos y Departamento de Finanzas, velarán por la correcta utilización de los fondos traspasados, sin perjuicio de las evaluaciones que en uso de sus facultades pudiera efectuar el Departamento de Auditoría, conforme a su plan anual de trabajo determinado en base a una muestra aleatoria de convenios.

DECIMA: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

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 hasta el 31 de diciembre del 2016.

No obstante, las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta todos los años, las prestaciones descritas en éste se comenzarán a otorgar desde el 1 de enero de 2016, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transferirán en conformidad a lo señalado en el presente convenio, una vez tramitada la resolución que aprueba el presente convenio.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y el restante en el Ministerio de Salud.


D. PAULINA BRITO ASTROSA
ALCALDESA(S)
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA



DRA. GABRIELLA BRIGNARDELLO
GARRIDO
DIRECTORA(S) SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE




MRS/RGD/EHL/CEA/MPGG

