

Ilustre Municipalidad de
La Serena

LA SERENA, **18 JUN. 2013**

DECRETO N° 2134/13

VISTOS Y CONSIDERANDO:

La Resolución Exenta N° 1582 de fecha 6 de junio de 2013 del Servicio de Salud Coquimbo, mediante la cual se aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Coquimbo y la Municipalidad de La Serena; el Memorandum N°479 de fecha 11 de junio de 2013 del Directora Departamento de Salud, mediante el cual remite Convenio firmado; lo dispuesto en Texto Refundido de la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, y en uso de las atribuciones que me confiere la Ley.

DECRETO:

APRUEBESE Convenio de fecha 30 de mayo de 2013, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Directora doña **ANA FARIAS ASTUDILLO** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, representada por su Alcalde, don **ROBERTO JACOB JURE**, relativo al 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.

Anótese, comuníquese a quien corresponda y archívese.



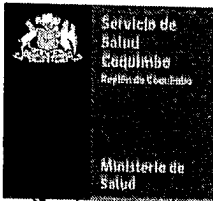
LUCIANO MALUENDA VILLEGAS
SECRETARIO MUNICIPAL



ROBERTO JACOB JURE
ALCALDE DE LA SERENA

Distribución:

- ♦ Servicio Salud Coquimbo
 - ♦ Corporación Municipal
"Gabriel González Videla"
 - ♦ Asesoría Jurídica
 - ♦ Departamento de Finanzas
 - ♦ Oficina de Partes
- RJJ/LMV/MPR/mscg.



RESOLUCIÓN EXENTA N°

1582

LA SERENA

- 6 JUN. 2013

SAC/lcb

Int. N° 423

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2.763/79, D.S. N° 140/04 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República y D.S.N°84/12 del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, 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. Dicho programa fue aprobado por Resolución Exenta N° 470 del 30 de Marzo de 2012, del Ministerio de Salud; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 30.05.13, suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, representada por su Alcalde **D. ROBERTO JACOB JURE** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Directora **D. ANA FARIAS ASTUDILLO**, relativo al 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, según se detalla en el presente instrumento.

**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.**

En La Serena a ...30.05.13..., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Directora **D. ANA FARIAS ASTUDILLO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Prat N° 451, La Serena, representada por su Alcalde **D. ROBERTO JACOB JURE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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° 132 del 2010, 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 30 de Marzo de 2012, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la siguiente estrategia del "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":

1. 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, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$18.605.000 (dieciocho millones seiscientos cinco mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategia señalada 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 de control de salud a escolares de 5 a 9 años matriculados en los establecimientos educacionales municipales y subvencionados de la comuna.

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
- 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.

Actividades

| | |
|---|--|
| 1 | Contratación de recurso humano para realización de controles de salud individuales o grupales. |
| 2 | Compra de insumos y/o equipamiento requerido para los controles de salud (balanzas, tallímetros, esfigmomanómetro, etc.) |
| 3 | Pago de movilización (compra de servicios) para traslado de equipos de salud a los establecimientos. |

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

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

I) Indicadores:

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 la comuna 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 la comuna seleccionadas de Kínder a 4° 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 4° básico matriculados en los establecimientos educacionales de la comuna.

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

Registro Local: Planilla Excel rutificada, cuyos datos solicitados se envían en anexo N°1. Además, será enviada por correo electrónico a los equipos.

Meta: 3.101 controles de salud realizados a los niños/as matriculados en el establecimiento de Kínder a 4° básico (correspondiente al 24,5% de la matrícula comunal)

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 Planilla Excel rutificada

Meta: Línea Base

II) Evaluación:

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 2013.

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. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

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.

| RESULTADO DE LA EVALUACION Porcentaje cumplimiento | ENTREGA DE RECURSOS DE LA SEGUNDA CUOTA |
|---|--|
| Cumplimiento menor a 60 % | Porcentaje proporcional al cumplimiento |
| Cumplimiento mayor a 60 % | Sin reliquidación |

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, 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 especificado en la cláusula anterior.

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: 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: Finalizado el período de vigencia del presente convenio y en caso de no haberse ejecutado íntegra y oportunamente las actividades señaladas en el presente convenio, el Municipio deberá reintegrar al Servicio el valor correspondiente a la parte no ejecutada ni rendida.

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

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

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

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

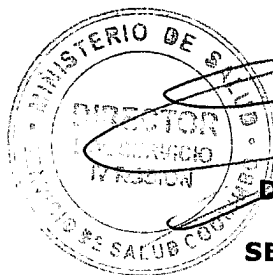
Firmas ilegibles

D. ROBERTO JACOB JURE
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

DRA. ANA FARIAS ASTUDILLO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

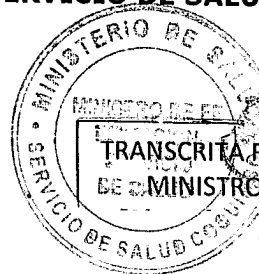
ANOTESE Y COMUNIQUESE.



DRA. ANA FARIAS ASTUDILLO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Municipalidad de LA SERENA
- Subsecretaría Redes Asistenciales MINSAL
- División de Atención Primaria MINSAL
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Archivo





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.

30 MAY 2013

En La Serena a, entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Directora **D. ANA FARIAS ASTUDILLO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Prat N° 451, La Serena, representada por su Alcalde **D. ROBERTO JACOB JURE**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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° 132 del 2010, 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 Educativo para la población escolar de 5 a 9 años.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 470 del 30 de Marzo de 2012**, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente Instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar la siguiente estrategia del "Programa Piloto de Control de Salud del niño y la niña sano/a en el Establecimiento Educativo para la población escolar de 5 a 9 años":

1. 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.



Jab



CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$18.605.000 (dieciocho millones seiscientos cinco mil pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de la estrategia señalada 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 de control de salud a escolares de 5 a 9 años matriculados en los establecimientos educacionales municipales y subvencionados de la comuna.

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
- 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.

Actividades

| | |
|---|--|
| 1 | Contratación de recurso humano para realización de controles de salud individuales o grupales. |
| 2 | Compra de insumos y/o equipamiento requerido para los controles de salud (balanzas, tallímetros, esfigmomanómetro, etc.) |
| 3 | Pago de movilización (compra de servicios) para traslado de equipos de salud a los establecimientos. |



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

Se realizarán dos evaluaciones durante la ejecución del programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

I) Indicadores:

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 la comuna 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 la comuna seleccionadas de kínder a 4° 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 4° básico matriculados en los establecimientos educacionales de la comuna.

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

Registro Local: Planilla Excel rutificada, cuyos datos solicitados se envían en anexo N°1. Además, será enviada por correo electrónico a los equipos.

Meta: 3.101 controles de salud realizados a los niños/as matriculados en el establecimiento de kínder a 4° básico (correspondiente al 24,5% de la matrícula comunal)

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



[Handwritten signature]



Medio de verificación: Registro local Planilla Excel rutificada
Meta: Línea Base

II) Evaluación:

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 2013.

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. Esta evaluación final tendrá implicancias en la asignación de recursos del año siguiente.

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.

| RESULTADO DE LA EVALUACION Porcentaje cumplimiento | ENTREGA DE RECURSOS DE LA SEGUNDA CUOTA |
|---|--|
| Cumplimiento menor a 60 % | Porcentaje proporcional al cumplimiento |
| Cumplimiento mayor a 60 % | Sin reliquidación |

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, 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 especificado en la cláusula anterior.

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: 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: Finalizado el período de vigencia del presente convenio y en caso de no haberse ejecutado íntegra y oportunamente las actividades señaladas en el presente convenio, el Municipio deberá reintegrar al Servicio el valor correspondiente a la parte no ejecutada ni rendida.

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

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

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

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.


ALCALDE **ROBERTO JACOB JURE**
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LA SERENA


CORP. MUNICIPAL GABRIEL GONZALEZ VINDIA
DÉPTO. SALUD
LA SERENA


SECRETARIO GENERAL
LA SERENA


ASesoría JURÍDICA
LA SERENA


DRA. ANA FARIAS ASTUDILLO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO


SAC/MCV/CGT/IMP

ANEXO N°1

Datos solicitados para monitorear y registrar las actividades realizadas en el marco del Piloto de Salud Escolar Infancia

| | | N°Folio |
|--------------|--|---|
| ANTECEDENTES | CONTEXTOS DEL CONTROL | NOMBRE ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL |
| ANTECEDENTES | | MODALIDAD DE CONTROL |
| ANTECEDENTES | | FECHA EN QUE SE REALIZA EN EL CONTROL DD/MM/AA |
| ANTECEDENTES | EQUIPO DE SALUD | NOMBRE PROFESIONAL QUE REALIZA CONTROL (Médico o Enfermera) |
| ANTECEDENTES | | RUT (ejemplo: 15783900) |
| ANTECEDENTES | | DV (dígito verificador) |
| ANTECEDENTES | | PROFESIÓN |
| ANTECEDENTES | | NOMBRE TENS |
| ANTECEDENTES | | RUT (ejemplo: 15783900) |
| ANTECEDENTES | APODERADO | DV (dígito verificador) |
| ANTECEDENTES | | NOMBRE |
| ANTECEDENTES | | RELACIÓN CON EL ALUMNO |
| ANTECEDENTES | | EMAIL |
| ANTECEDENTES | | Acepta se realice el control de Salud en el colegio |
| ANTECEDENTES | ALUMNO | NOMBRE |
| ANTECEDENTES | | APELLIDO PATERNO |
| ANTECEDENTES | | APELLIDO MATERNO |
| ANTECEDENTES | | RUT (ejemplo: 15783900) |
| ANTECEDENTES | | DV (dígito verificador) |
| ANTECEDENTES | | CURSO |
| ANTECEDENTES | | AÑOS CUMPLIDOS |
| ANTECEDENTES | | MESES |
| ANTECEDENTES | | SEXO |
| ANTECEDENTES | | COMUNA DE RESIDENCIA |
| ANTECEDENTES | | TELÉFONO 1 |
| ANTECEDENTES | | TELÉFONO 2 |
| ANTECEDENTES | | PREVISIÓN DE SALUD |
| ANTECEDENTES | | ANTECEDENTES DE APODERADO |
| ANTECEDENTES | NOMBRE CONSULTORIO (en caso que se controle) | |
| ANTECEDENTES | PUNTAJE CONNERS (2do y 4to básico) | |
| ANTECEDENTES | PUNTAJE Cuestionario Pediátrico de Síntomas - PSC (1ro y 3ro básico) | |
| ANTECEDENTES | ALTERACIONES ORINA (no controla o presenta dolor) | |
| ANTECEDENTES | | DEPOSICIONES (No controla o presenta parásitos) |



| | | |
|------------------|---|--|
| ANTECEDENTES | | PRESENCIA MENARQUIA |
| ANTECEDENTES | | GENITO-ANAL (picação, dolor, parásitos, estreches de pene de piel del pene, etc) |
| ANTECEDENTES | | RESPIRATORIO (sibilizaciones o ronquidos) |
| ANTECEDENTES | | INGLE (hinchazón) |
| ANTECEDENTES | | GRADOS TANNER MAMAS/GENITALES |
| ANTECEDENTES | | GRADOS TANNER VELLO PÚBICO |
| ANTECEDENTES | ANTECEDENTES ENTREGADOS POR EL PROFESOR | PUNTAJE CONNERS |
| EXAMEN FÍSICO | EVALUACIÓN NUTRICIONAL | PESO en KG |
| EXAMEN FÍSICO | | TALLA en Metros |
| EXAMEN FÍSICO | | IMC |
| EXAMEN FÍSICO | | PERIMETRO DE CINTURA en centímetros |
| EXAMEN FÍSICO | | DIAGNÓSTICO |
| EXAMEN FÍSICO | | AUDICIÓN |
| EXAMEN FÍSICO | DERMATOLÓGICO | Evaluación de la Piel |
| Presión arterial | Diastólica | Presión (mmHg) Estado |
| | Sistólica | Presión (mmHg) Estado |
| EXAMEN FÍSICO | Agudeza visual | Test de agudeza visual (Tumbling E / Snellen) |
| EXAMEN FÍSICO | Ex Bucal | Alteración del examen bucal |
| EXAMEN FÍSICO | Ex. Traumatológica | Test de Adams |
| EXAMEN FÍSICO | | Pie plano rígido (patológico) |
| EXAMEN FÍSICO | | Asimetría en la marcha |
| EXAMEN FÍSICO | | Cojera |
| Alertas | Alteraciones | Alerta resultados de screening de salud metal (Connors o PSC) |
| Alertas | | Nutricional |
| Alertas | | Presión Arterial |
| Alertas | | Alteración examen dermatológico o auditivo |
| Alertas | | Desarrollo Puberal |
| Alertas | | Agudeza Visual |



| | | |
|--------------|-------------|---|
| Alertas | | Alteraciones en exámenes Bucal |
| Alertas | | Traumatología |
| Alertas | Indicación | Todos los niños de 6 años - 6 años 11 meses ges preventivo odontológico cumplidos deben |
| Alertas | | Vacuna 6 años |
| Intervención | ACTIVIDAD 1 | Acciones a seguir |
| Intervención | | Motivo |
| Intervención | | Responsable |
| Intervención | | Seguimiento |
| Intervención | | Estado de derivación/actividad |
| Intervención | ACTIVIDAD 2 | Acciones a seguir |
| Intervención | | Motivo |
| Intervención | | Responsable |
| Intervención | | Seguimiento |
| Intervención | | Estado de derivación |
| Intervención | ACTIVIDAD 3 | Acciones a seguir |
| Intervención | | Motivo |
| Intervención | | Responsable |
| Intervención | | Seguimiento |
| Intervención | | Estado de derivación |
| Intervención | ACTIVIDAD 4 | Acciones a seguir |
| Intervención | | Motivo |
| Intervención | | Responsable |
| Intervención | | Seguimiento |
| Intervención | | Estado de derivación |
| Comentario | -- | -- |



[Handwritten signature]

