



DECRETO ALCALDICIO N° 445 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUÍNOA, 17 de Febrero de 2015.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

CONSIDERANDO :

La Resolución Exenta N° 0515 de fecha 30.01.2015 del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, que aprueba Convenio "Programa Ges Odontológico".

VISTOS :

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. N° 1 del Ministerio del Interior año 2006.

DECRETO :

APRUEBASE Convenio de fecha 10 de Enero de 2015 "Programa Ges Odontológico 2015", suscrito entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requínoa, por un monto total de \$ 18.263.065.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



MARIELA BERMUDEZ QUEZADA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO
ALCALDE (S)

MAVS/MBQ/avc.

DISTRIBUCIÓN :

Secretaría Municipal (2) ✓
Dirección Adm. y Finanzas (1)
SALUD (2)
Archivo Convenios (1)
Archivo



DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

FTR / EDU / NMR / GCS / WDP / LCS / DR. EPH/ DR. FOP /rap

CONVENIO PROGRAMA GES ODONTOLOGICO 2015

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua, a 10 de Enero de 2015, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.606.800-8, representado por su Director (T. y P.) Fernando Troncoso Reinbach, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante "El Servicio" y la Ilustre Municipalidad de, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.081.300-9, representada por su Alcalde Don Luis Antonio Silva Vargas, ambos domiciliados en Comercio N° 121, Requinoa, en adelante "La Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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 Ministerio de Salud, mediante el Decreto respectivo reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución."

SEGUNDO: 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 denominado Programa GES Odontológico en la Red de Salud, que fuere aprobado mediante su Resolución Exenta N° 1217 de fecha, 02 de diciembre de 2014, instrumento que en este acto se entiende por reconocido por las partes y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio y que además "La Municipalidad" se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERO: El Ministerio de Salud a través de "El Servicio", conviene en asignar a "La Municipalidad" recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del programa de GES ODONTOLOGICO en la Red de Salud.

COMPONENTE 1: ATENCIÓN DENTAL EN NIÑOS

ESTRATEGIA: GES salud oral de 6 años

PRODUCTO ESPERADO: garantizar la atención odontológica integral en APS a niños /as de 6 años

DEFINICIÓN: altas odontológicas totales en niños y niñas de 6 años

COMPONENTE 2: ATENCIÓN DENTAL DE LA EMBARAZADA

ESTRATEGIA: GES salud oral de la embarazada

PRODUCTO ESPERADO: garantizar la atención odontológica integral a las gestantes, primigestas o múltiparas del país

DEFINICIÓN: altas odontológicas totales en embarazadas.

COMPONENTE 3: ATENCIÓN DENTAL DE URGENCIA

ESTRATEGIA: GES urgencia odontológica ambulatoria

PRODUCTO ESPERADO: garantizar la atención odontológica de urgencias dentales más frecuentes en la red

DEFINICIÓN: atención de urgencias odontológicas ambulatorias

COMPONENTE 4: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DEL ADULTO DE 60 AÑOS

ESTRATEGIA: GES salud oral integral del adulto de 60 años.

PRODUCTO ESPERADO: Asegurar la atención odontológica integral, incluida la rehabilitación protésica si corresponde a los adultos de 60 años del país

DEFINICIÓN: altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años

CUARTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes “El Servicio”, traspasará a “La Municipalidad”, la suma única de \$ 18.263.065 (Dieciocho Millones Doscientos Sesenta y Tres Mil Sesenta y Cinco pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas 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 estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTO: “La Municipalidad” se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos específicos:

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA					
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	INFORME MENSUAL	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
Atención dental en niños de 6 años (GES)	79 %	(N° de altas odontológicas totales en niños/as de 6 años realizadas año actual /población inscrita y validada año actual de niños/as de 6 años) x 100	REM A9	Envío copia de Rem A 09 con datos de producción comunal mensual los cinco primeros días de cada mes al correo del asesor odontológico del SS Libertador General Bernardo O'Higgins	\$ 478.793
Atención dental en embarazada (GES)	68%	N° de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas año actual /total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) x 100	REM A9		\$ 5.769.202
Atención dental de urgencia (GES)	2.5 %	N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual /población inscrita año actual) x 100	REM A9		\$ 0
Atención odontológica adultos de 60 años(GES)	50 altas integrales	(N° de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas en año actual) X100	REM A9		\$ 12.015.070
TOTAL FINANCIAMIENTO					\$ 18.263.065

SEXTO: “El Servicio” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y “El Servicio.” Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación u actividad debe ser registrada por los profesionales de los componentes:

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

A continuación de acuerdo a la Tabla N° 1, se definen las metas para cada componente:

TABLA N° 1

COMPONENTE	ESTRATEGIA	META ANUAL	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Atención dental en niños de 6 años (GES)	altas odontológicas totales en niños/as de 6 años realizadas año actual	79%	32%
Atención dental en embarazada	de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas año actual	68%	32%
Atención dental de urgencia	total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual	2.5%	4%
Atención odontológica adultos de 60 años	altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años	100%	32%
Total			100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año 2015. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2° CUOTA DEL 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año 2015, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

LA SEGUNDA EVALUACIÓN y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2015, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 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 o varias estrategias no apliquen, se deberán reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

INDICADORES:

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°1: ATENCIÓN DENTAL EN NIÑOS DE 6 AÑOS (GES)

INDICADOR: altas odontológicas totales en niños/as GES de 6 años

FÓRMULA DE CÁLCULO: $(N^{\circ} \text{ de altas odontológicas totales en niños/as de 6 años realizadas año actual} / \text{población inscrita y validada año actual de niños/as de 6 años}) \times 100$

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Registro de población año actual

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°2: ATENCIÓN DENTAL EN EMBARAZADA (GES)

INDICADOR: altas odontológicas totales GES en embarazadas

FÓRMULA DE CÁLCULO: N° de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas año actual /total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) x 100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM A 09 / REM A05

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°3: ATENCIÓN DENTAL DE URGENCIA (GES)

INDICADOR: proporción de Consulta odontológica de urgencia GES

FÓRMULA DE CÁLCULO: N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual /población inscrita año actual) x 100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Registro población año actual

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°4: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA ADULTOS DE 60 AÑOS (GES)

INDICADOR: altas odontológicas totales en adultos GES de 60 años

FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas en año actual) X100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / planilla de metas programas odontológicos

SEPTIMO: 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.

OCTAVO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en el presente convenio y demás políticas de auditoría y otras determinadas por “El Servicio”, este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como coordinador responsable, supervisor y fiscalizador, a el asesor técnica del Programa, de la Dirección de Atención Primaria Dr. Fabián Opazo Pérez, o a quien en su oportunidad designe formalmente la Directora de la Atención Primaria o quien le subrogue; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros al Jefe del Departamento de Finanzas, don Gerardo Cisternas Soto o quien legalmente le subrogue. Los aludidos, detentarán las facultades necesarias para lograr su óptimo cometido.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa por parte de “La Municipalidad”, mensualmente o con la periodicidad que consideren pertinente, a fin de evitar eventuales excedentes u optimización de los recursos.

NOVENO: “La Municipalidad” debe tener una visión integradora y de cooperación con el Hospital de referencia local donde desarrolla sus acciones y a su vez con el Hospital base, esto con el fin de cumplir metas comunales y regionales.

DECIMO: “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.

UNDECIMO: 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.

DUODECIMO: “El Servicio” no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello; en caso que “La Municipalidad”, se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DECIMO TERCERO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, “El Servicio” conjuntamente con “La Municipalidad”, deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 759, de fecha 23 de diciembre de 2003, que “Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas”, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 9 de enero de 2004, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes.

DECIMO CUARTO: El presente convenio rige a contar del primero de enero de 2015, y terminará el 31 de diciembre del mismo año si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 10 días, previos a su término.

Sin perjuicio de lo anterior “**La Municipalidad**” faculta expresamente a “**El Servicio**” para que éste le ponga término en cualquier momento y en forma unilateral, situación que de ocurrir, será comunicada en el plazo y forma que el indicado estime pertinente.

DECIMO QUINTO: La personería de don Fernando Troncoso Reinbach, para representar a “**El Servicio**” en su calidad de Director (T. y P.), consta del Decreto Supremo N° 150, de fecha 12 de septiembre de 2014, del Ministerio de Salud; y la personería de Don Luis Antonio Silva Vargas , para representar a la Ilustre Municipalidad de Requinoa , en su calidad de Alcalde, consta en la Decreto Exento Alcaldicio N° 3534 del 07 de diciembre 2012 , emitida por el Tribunal Electoral de la VI Región.

DECIMO SEXTO: Para los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DECIMO SEPTIMO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de “**El Servicio**”, uno en poder de “**La Municipalidad**”; uno en poder de la **SEREMI de Salud Región de O’Higgins** y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

FERNANDO TRONCOSO REINBACH
DIRECTOR (T. y P.)
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O’HIGGINS



LUIS ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA