



DECRETO ALCALDICIO N° 12591

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUINOA, 21 de Abril de 2016.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

CONSIDERANDO :

La Resolución Exenta N° 1182 de fecha 31.03.2016 del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, que aprueba Convenio "Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica".

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 "Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica", suscrito con fecha 16.02.2016, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requinoa. Por un monto de \$ 11.208.152.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



MARTA A. VILLARREAL SCARABELLO
SECRETARIO MUNICIPAL



ANTONIO SILVA VARGAS
ALCALDE

ASV/MAVS/avc.

DISTRIBUCIÓN :

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



DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
FTR / EDU / NMR / GCS / MCA / LCS / DRA. NCSA /DR. FOP /rap

CONVENIO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2016

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua, a 16 de Febrero de 2016, 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 Fernando Troncoso Reinbach, ambos con domicilio en Alameda N° 609, de Rancagua, en adelante "**El Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Requinoa persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.081.300-9, representada por su Alcaldesa (S) Doña Marta Angélica Villarreal Scarabello, ambos domiciliados en Calle 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Odontológico Integral.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1217 de 30 de Diciembre del 2015, 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.

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 Mejoramiento Del Acceso A La Atención Odontológica**, el que contribuye a la prevención y tratamiento de las patologías más prevalentes en la población adulta y estudiantil de IV medio, facilitando el acceso a la atención odontológica en horarios y lugares compatibles con actividades educacionales y laborales, tanto para jóvenes que cursen cuarto año de educación media como para la población adulta mayor de 20 años.

COMPONENTES

COMPONENTE 1: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE MORBILIDAD

ESTRATEGIA: CONSULTAS DE MORBILIDAD ODONTOLÓGICA A POBLACION ADULTA DE 20 AÑOS Y MAS EN EXTENSION HORARIA Y HORARIOS COMPATIBLES CON EL USUARIO.

EXTENSIÓN HORARIA COMPONENTE 1- DEFINICIONES:

Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto mayor de 20 años y más, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas, en horario vespertino. Los días viernes 4 horas cronológicas en horario vespertino y los días sábado 4 horas durante la mañana. No se realiza los días domingo ni festivo.

Se entiende por atención odontológica en horario compatible con el usuario a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, proveniente de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local.

COMPONENTE 2: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL A ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA

ESTRATEGIA: Alta Odontológica Integral a estudiantes de cuarto año de educación media en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales, a través, de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles o box al interior del establecimiento.

Se entenderá por alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media en establecimientos de APS, las actividades tendientes al alta odontológica integral en estudiantes de cuarto año de educación media realizadas de lunes a viernes después de la jornada escolar y los días sábados durante la mañana. No se realiza los días domingos ni festivos.

Se entenderá por alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media en establecimientos educacionales, las actividades tendientes al alta odontológica integral en estudiantes de cuarto año de educación media realizadas en una "unidad dental" ubicada al interior del establecimiento educacional de lunes a viernes. No se realiza los días domingos ni festivos.

"Los dos componentes del programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, materiales e instrumental para apoyar el logro de las metas establecidas".

PRODUCTOS ESPERADOS

-Consultas de morbilidad Odontológica.

-Alta Odontológica Integral.

MONITOREO Y EVALUACION:

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.

Plan de monitoreo y evaluación:

El plan de monitoreo y evaluación es una actividad continua dirigida a rastrear de forma sistemática el proceso de implementación del programa, con sus actividades se busca:

- Verificar si las actividades planeadas están siendo implementadas de manera oportuna y adecuada para introducir correctivos cuando se requiera
- Asegurar que los recursos están siendo invertidos de manera transparente y eficiente en beneficio de la población seleccionada.
- Identificar los problemas que se estén presentando y trazar alternativas para solucionarlos.
- Revisar si la ejecución presupuestal se está realizando de acuerdo con lo planeado.

A continuación de acuerdo a la Tabla N°1, se define al Plan de monitoreo para cada componente:

COMPONENTE	MONITOREO 30 DE ABRIL	MONITOREO 30 DE JULIO	MONITOREO 30 DE OCTUBRE
MORBILIDAD ADULTO	100% DE CONVENIOS FIRMADOS Y PERSONAL CONTRATADO (LICITACIONES ADJUDICADAS)	50% DE LA META PARA EXTENSION HORARIA CUMPLIDA	80% DE LA META PARA EXTENSION HORARIA CUMPLIDA
	DE PROCESO	DE PROCESO	DE RESULTADO
IV MEDIOS	100% DE CONVENIOS FIRMADOS Y PERSONAL CONTRATADO LICITACIONES ADJUDICADAS	60% DE LA META EN ALTAS POR LICEO ATENDIDO CUMPLIDA	80% DE LA META EN ALTAS POR COMUNA CUMPLIDA
	DE PROCESO	DE PROCESO	DE RESULTADO

CUARTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes "El Servicio", traspasará a "La Municipalidad", la suma única de \$ 11.208.152 (Once Millones Doscientos Ocho Mil Ciento Cincuenta y Dos 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 para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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

A continuación la Tabla N° 2, se definen las metas de evaluación para cada componente:

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA		
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
Atención odontológica Morbilidad	1280 actividades de morbilidad al año en extensión horaria	\$ 10.035.888
Atención odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media	23 Altas integrales a estudiantes de cuarto medio al año en extensión horaria	\$ 1.172.264
TOTAL FINANCIAMIENTO		\$ 11.208.152

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:

A continuación de acuerdo a la Tabla N° 3, se definen las metas para cada componente:

TABLA N°3

COMPONENTE	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	MEDIOS DE VERIFICACION	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
1. Atención Odontológica de Morbilidad.	Consultas de morbilidad odontológica en extensión horaria a población mayor de 20 años.	N° Total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria/N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	REM, sección G/Planilla de distribución de metas programas odontológicos	100%	100%	50 %
2. Atención Odontológica Integral a estudiantes de cuarto año de educación media	Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media.	N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media realizadas/N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media comprometidas) x 100	REM sección G/planilla de distribución de metas programas odontológicos	100%	100%	50 %
TOTAL						100%

LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SE EFECTUARÁ EN DOS ETAPAS:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año 2016. 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 2016, 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 2016, 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:

INDICADOR: N° de consultas de Morbilidad en extensión horaria

FÓRMULA DE CÁLCULO: $(N^{\circ} \text{ total de Actividades Recuperativas realizadas en extensión horaria a población mayor de 20 años} / N^{\circ} \text{ total de consultas de morbilidad comprometidas}) \times 100$

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / planilla de metas Odontológicas

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°2:

INDICADOR: Altas odontológicas integral a estudiantes de cuarto año de enseñanza media

FÓRMULA DE CÁLCULO: $(N^{\circ} \text{ total de Altas Odontológicas Integrales a estudiantes de cuarto medio en Extensión Horaria} / N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas a estudiantes de cuarto medio comprometidas}) \times 100$

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / planilla de metas Odontológicas

SEPTIMO: Los recursos serán transferidos por “El Servicio” a “La Municipalidad”, en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70 % una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio; y la segunda cuota correspondiente al 30 % Restante en el mes de octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación 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, al asesor técnico del Programa, de la Dirección de Atención Primaria, Dra. Naime Cristina Salas Arriagada y 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° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que “*Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas*”, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, 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 2016, 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, consta del Decreto Supremo N° 52, de fecha 24 de Marzo de 2015, del Ministerio de Salud; y la personería de Doña Marta Angélica Villarreal Scarabello, para representar a la Ilustre Municipalidad de Requinoa, en su calidad de Alcaldesa (S), consta en Decreto Exento Alcaldicio N° 175 de 12 de Febrero de 2016.

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.



PSIC. FERNANDO TRONCOSO REINBACH
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS



MARTA ANGELICA VILLARREAL SCARABELLO
ALCALDESA (S)
I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA