ILUSTRE
MUNICIPALIDAD
REQUINOA

DECRETO ALCALDICIO Nº 1261 /

APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

REQUINOA, 21 de Abril de 2016.

Esta Alcaldía decretó hoy lo siguiente :

CONSIDERANDO :

La Resolución Exenta Nº 1201 de fecha 01.04.2016, del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, que aprueba Convenio **"Programa GES Odontológico".**

V I S T O S :

Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades, Texto Refundido coordinado y sistematizado, fijado por el D.F.L. Nº 1 del Ministerio del Interior año 2006.

D E C R E T O :

APRUEBASE Convenio "Programa GES Odontológico", suscrito con fecha 22.02.2016, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins y la I. Municipalidad de Requínoa. Por un monto de $ 19.398.785.

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 / SCR / MCA / LCS / DRA. NCSA/ DR. FOP /rap

CONVENIO "PROGRAMA GES ODONTOLOGICO"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O´HIGGINS
E
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE REQUINOA

En Rancagua, a 22 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 Psic. 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 Comercio N° 121, Requínoa, 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° 1266 de fecha, 31 de diciembre de 2015, 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.

COMPONENTES:

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 multíparas 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 **$ 19.398.785 (Diecinueve Millones Trescientos Noventa y Ocho Mil Setecientos Ochenta y Cinco pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. **"La Municipalidad"** 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 A09**	Envío de informe simple formato Excel con datos de producción comunal trimestral los cinco primeros días de cada mes al correo del asesor odontológico del SS Libertador General Bernardo O`Higgins	$ 508.567
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 A09**		$ 6.127.968
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 A09**		**$ 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/ N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) X100	**REM A09**		$ 12.762.250
TOTAL FINANCIAMIENTO					**$ 19.398.785**

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%**

Nota: (*) En el caso de la meta de 2,5% para la estrategia urgencia dental ambulatoria, se exceptúan las comunas de costo fijo.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuara con corte al 31 de 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:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje de Cumplimiento de Metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual a 50%	0%
Cumplimiento menor a 50%	Entrega de recursos proporcional al cumplimiento.

En relación a esto último, 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.

LA SEGUNDA EVALUACIÓN y final, se efectuará al 31 de Diciembre del año correspondiente, 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° 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
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 el año actual /total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) x 100
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / REM
CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°3: ATENCIÓN DENTAL DE URGENCIA (GES)
INDICADOR: Tasa 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/ N° total de altas totales comprometidas GES de adultos de 60 años) X100
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / planilla de metas programas odontológicos.

SEPTIMO: Los recursos serán transferidos por **"El Servicio"**, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria del presente convenio; 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 coordinadores responsables, supervisores y fiscalizadores, a los asesores técnicos 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 quienes les subroguen; 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 por la interesada.
Sin perjuicio de lo anterior **"La Municipalidad"** faculta expresamente a **"El Servicio"** para que este pueda ponerle término al convenio 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 el Decreto Exento Alcaldicio N° 175 de 12 de Febrero de 2016, 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.

SERVICIO DE SALUD * LIB. BERNARDO O'HIGGINS * DIRECTOR

PISC. FERNANDO TRONCOSO REINBACH
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O´HIGGINS

I. MUNICIPALIDAD DE REQUINOA ALCALDE

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