



Archivo
08/03/2015

DECRETO ALCALDICIO N° 1396 /

PINTO, 26 DE FEBRERO DEL 2015

VISTOS:

La Resolución Exenta N° 0316 de fecha 29 de Enero del 2015, del Servicio de Salud de Ñuble, y

Las facultades que me confiere la Ley N° 18695, Texto refundido fijado por D.F.L. 1/19.704 del 2002, ORGÁNICA CONSTITUCIONAL DE MUNICIPALIDADES;

DECRETO:

1.- Apruébese **CONVENIO PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO 2015**, entre el **Servicio de Salud de Ñuble**, representado por su Director Dr. **Iván Paul Espinoza** y la **I. Municipalidad de Pinto**, representada por su Alcalde señor **Fernando Chávez Guíñez**.

ARCHIVESE. ANOTESE, COMUNIQUESE Y

MATIAS CARRASCO CARRASCO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MARIO OSORIO MERINO
ALCALDE (S)

MOM/MCC/tta.

DISTRIBUCION:

- Carpeta Convenios
- Depto. de Salud Municipal de Pinto
- Jefe de Control
- Secretaria Municipal
- Of. de Partes

169/252
170/261
170/262
170/262



ATG/RGR/th.s.

A. DIRECCIÓN
FINANZA
05/02/2015

CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el Convenio "Programa Ges Odontológico 2015" de fecha 14 de enero del 2015, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE PINTO**, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04 y el D.L. N° 2.763/79, el D.S. N° 152/14, del Ministerio de Salud, y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

29.ENE.2015 0316

RESOLUCION EXENTA 1C N°

1°.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 14 de enero del 2015, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE PINTO**, sobre el **Programa GES Odontológico 2015**; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPUTESE** el gasto que irrogue la presente Resolución al ítem 24.03.298.002, Ref. Municipal, con cargo a los **Fondos Programa Ges Odontológico 2015**, del Presupuesto del Servicio de Salud de Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



DR. IVÁN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR T. y P. SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

Comunicada a:
SUBSAL REDES
I. Municipalidad/Depto. de Salud
1B/2A/3A/1C
Oficina de Partes





PCR/WGP/MMD/FAR/ths.

CONVENIO PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO 2015

En Chillán, a catorce de enero del dos mil quince, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Bulnes N° 502 de Chillán, representado por su Director transitorio y provisorio Dr. Ivan Paul Espinoza, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y el **I. MUNICIPALIDAD DE PINTO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Ernesto Riquelme N° 269, de Pinto, representada por su Alcalde D. Fernando Chavez Guiñez, 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 Decreto Supremo 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, enamadas 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 GES Odontológico.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1217 del 02 de diciembre del 2014, del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del Programa GES Odontológico:

- 1) **Componente 1: Atención dental en niños (Salud Oral 6 años)**
- 2) **Componente 2: Atención dental en embarazadas**
- 3) **Componente 3: Atención dental de urgencia**
- 4) **Componente 4: Atención odontológica adulto de 60 años**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual de **\$18.958.162.- (Dieciocho millones novecientos cincuenta y ocho mil ciento sesenta 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.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META N°	MONTO
1	Atención dental en niños	GES salud oral 6 años	-	\$209.617.-
TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)				\$209.617.-
2	Atención dental en embarazadas	GES salud oral de la embarazada	60	\$7.935.000.-
TOTAL COMPONENTE N° 2 (\$)				\$7.935.000.-
3	\$.-	GES urgencia dental ambulatoria	-	-
TOTAL COMPONENTE N° 3 (\$)				-
4	Atención Odontológica 60 años	GES Adulto 60 años	45	\$10.813.545.-
TOTAL COMPONENTE N° 4 (\$)				\$10.813.545.-
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$18.958.162.-

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 eficiencia y efectividad.

A continuación de acuerdo al siguiente cuadro, se definen las metas para cada componente:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Programa
1.- Atención dental en niños	GES Salud oral 6 años	(N° total de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años realizadas el año actual / población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años)*100	79%	32%
2.- Atención dental en embarazadas.	GES salud oral de la embarazadas	(N° de altas odontológicas totales de embarazadas realizadas el año actual / Total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual)*100	68%	32%
3.- Atención dental de urgencia(*)	Ges urgencia odontológica ambulatoria	(N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual / Población inscrita año actual)*100	2.5%	4%
4.- Atención odontológica adultos	GES Salud Oral Integral adultos de 60 años	(N° de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas el año actual / N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) *100	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:

Porcentaje cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	25%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 25,00% y 29,99%	75%
Menos del 25%	100%

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, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Al evaluar el cumplimiento del 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:

1. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 1:

Indicador: Altas odontológicas totales en niñas y niños GES de 6 años

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años GES realizadas el año actual} / \text{población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años}) * 100$

Medio de verificación: REM / Registro de población año actual

2. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2:

Indicador: Altas odontológicas totales GES en embarazadas

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual} / \text{total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual}) * 100$

Medio de verificación: REM / REM

3. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 3:

Indicador: Proporción de Consulta odontológica de urgencia GES

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual} / \text{Población inscrita año actual}) * 100$

Medio de verificación: REM / Registro de población año actual

4. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 4:

Indicador: Altas Odontológicas Totales en adultos GES de 60 años

Fórmula de cálculo: (N° de altas odontológicas totales GES de adultos de 60 años realizadas el año actual / N° total de altas totales comprometidas GES de adultos de 60 años) *100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas de 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, según lo señalado en la cláusula anterior.

OCTAVA: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de **Auditoría del Servicio**. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: Los fondos transferidos a la Municipalidad solo podrán ser destinados a financiar las actividades que determina la cláusula TERCERA de este instrumento. Así como, de existir excedentes de los mismos, se pueden ejecutar dentro de las estrategias establecidas.

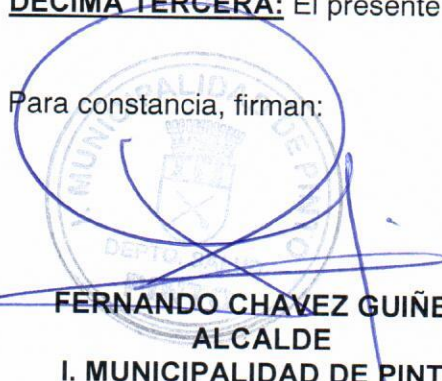
DECIMA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos mensualmente al Servicio de Salud Ñuble, Depto. de Finanzas, según Ord. 3A2 N° 245 del 09 de marzo del 2012 del Director del Servicio de Salud Ñuble. (Resolución 759/2003, Fija Normas de Procedimiento sobre rendición de cuentas de Contraloría General de la República).

DECIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los dineros no ejecutados del presente convenio. De no cumplir dentro del plazo estipulado, la Municipalidad autoriza expresamente al Servicio de Salud para descontar de los Programas de Atención Primaria (PRAPS) las sumas correspondientes.

DECIMA SEGUNDA: 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 TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre del año 2015.

Para constancia, firman:


FERNANDO CHAVEZ GUÍÑEZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE PINTO


DR. IVAN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR T/P
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE