

REPUBLICA DE CHILE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CAÑETE
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO N° 705 F

CAÑETE, 25 MAY 2020

VISTOS :

- La Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y las facultades que me confiere.-
- La Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.-


CONSIDERANDO :

- El Convenio de fecha 16 de Marzo del año 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Cañete, representada por su Alcalde Sr. Jorge Radonich Barra, y el Servicio de Salud Arauco representado por su Director Sr. Leonardo Rivas Solar, Convenio Programa GES Odontológico 2020.-
- La Resolución Exenta N° 550 de fecha 27 de Marzo del año 2020, que aprueba dicho Convenio.-

DECRETO :

- 1.- **APRUEBASE**, el Convenio Programa GES Odontológico 2020, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Cañete y el Servicio de Salud Arauco.-
- 2.- **IMPUTASE**, los ingresos y gastos del que irroga la ejecución de presente Decreto Alcaldicio, al Convenio Programa GES Odontológico 2020, ingreso 214-05-16, egreso 114-05-16.-

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE


YESSICA CAMPOS SOTO
SECRETARIA MUNICIPAL


ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CAÑETE
ALCALDE
JORGE RADONICH BARRA

V° B° Control/AEPH/lpaj
DISTRIBUCION

- Secretaría Municipal
- Unidad de Control
- Departamento de Salud Municipal
- Unidad de Finanzas Depto. Salud
- IDDOC N° 310230



DEPTO. JURIDICO

**CONVENIO
PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO 2020
Y
MUNICIPALIDAD DE CAÑETE**

En Lebu a 16 de marzo 2020, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Carrera N°302, Lebu, representado por su **Director Sr. Leonardo Rivas Solar**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD CAÑETE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Arturo Prat N°220 de la comuna de Cañete, representada por su **Alcalde Sr. Jorge Radonich Barra**, 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".

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 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° 1215 del 14 de diciembre del 2018** 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 todas o algunas de las siguientes componentes del **Programa GES Odontológico**

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 multiparas 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

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 7.497.125.- (Siete millones cuatrocientos noventa y siete mil ciento veinticinco 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.

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

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA						
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	PESO RELATIVO EN EL PROGRAMA	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	32 %	Envío copia de Rem A 09 con datos de producción	\$ 370.775.-
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	32 %	comunal mensual los cinco primeros días de cada mes	\$

Atención dental de urgencia (GES)	2.5 %	Nº total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual /población inscrita año actual) x 100	REM A9	4 %	\$
Atención odontológica a adultos de 60 años(GES)	25 pacientes con alta integral	(Nº de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas en año actual) X100	REM A9	32%	\$ 7.126.350.-
TOTAL FINANCIAMIENTO					\$ 7.497.125.-

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.

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
50%	30%
Entre 40 y 49,99 %	0%
Entre 30 y 39,99 %	25%
Entre 25 y 29,99 %	50%
Menos de 25%	75%
	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto, 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 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 Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO Nº1: ATENCIÓN DENTAL EN NIÑOS DE 6 AÑOS (GES)

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

FÓRMULA DE CÁLCULO: (Nº 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 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: 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) X100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / planilla de metas programas odontológicos

SÉPTIMA: 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.

La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando los antecedentes necesarios que avalan esta solicitud.

OCTAVA: El Servicio, podrá requerir al establecimiento, 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 podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

Para tal efecto, el Municipio estará obligado de enviar al Servicio un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual y final de su inversión.

El referido informe mensual deberá remitirse dentro de los quince (15) primeros días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, incluso respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos traspasados, y deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión y el saldo disponible para el mes siguiente.

DECIMA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio y en el caso que el Municipio no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos fondos.

DECIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El Servicio de Salud Arauco y el Municipio acuerdan otorgar mandato al Servicio Salud Arauco para que este modifique de manera unilateral el presente convenio solo en cuanto dicha modificación tenga por objeto beneficio para el municipio: Modificación que importe mayor asignación de recursos, rebaja de los indicadores o cumplimiento de metas, extensión de plazo de ejecución, bastando para ello la dictación de la Resolución Exenta que modifica el convenio, entendiéndose formar parte integrante del convenio primitivo.

DÉCIMA TERCERA: Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

DÉCIMA CUARTA: La personería de Sr. Leonardo Rivas Solar para representar al Servicio de Salud de Arauco consta en Decreto Afecto N° 06 de fecha 22 de enero de 2019, del Ministerio de Salud.

La personería de don Jorge Radonich Barra, para actuar en representación de la I. Municipalidad de Cañete consta en Decreto Alcaldicio N° 10731 del 06 de diciembre de 2016

DÉCIMA QUINTA: El presente convenio se firma en dos ejemplares originales, quedando uno en poder de la Municipalidad y uno en poder del Servicio de Salud Arauco.


Sr. JORGE RADONICH BARRA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CAÑETE


Sr. LEONARDO RIVAS SOLAR
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ARAUCO


Asesoría Jurídica