

RESOLUCION EXENTA Nº

305

CASTRO,

20 ENE. 2014

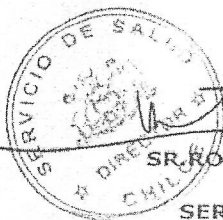
VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el convenio denominado **CONVENIO PROGRAMA DE GES ODONTOLÓGICO FAMILIAR AÑO 2014**, suscrito con fecha 02 de Enero del 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar a la Municipalidad recursos con el objeto de financiar todos los componentes del Programa GES Odontológico Familiar que son: a) Atención Dental en niños (Salud Oral 6 años), b) Atención Dental en Embarazadas, asignando fondos que ascienden a la suma única y total de **\$6.906.834.-**

TENIENDO PRESENTE: Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 29/2005 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL Nº 1/2006 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229/07 que otorga facultades para la creación del S.S.Ch., Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo Nº 140/2004 que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. Nº 1 del 13.02.2008 publicado en el Diario Oficial el 28.06.08, que crea el Servicio de Salud Chiloé, D.S. 29 de fecha 19 de Abril del 2013, y lo previsto en la Resolución Nº 1600/08 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

RESOLUCION

1. **APRUEBASE** el convenio denominado **CONVENIO PROGRAMA DE GES ODONTOLÓGICO FAMILIAR AÑO 2014**, suscrito con fecha 02 de Enero del 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, mediante el cual el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma única y total de **\$6.906.834**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.
2. **IMPUTESE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, **CONVENIO PROGRAMA DE GES ODONTOLÓGICO FAMILIAR AÑO 2014**.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS.
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE

RCC/AYO/RCC/PTK/PAC/OSO/ydm.-
Distribución:

- I. Municipalidad de Dalcahue.
- Corporación Municipal de Dalcahue.
- División de Atención Primaria, Ministerio de Salud
- Dpto. Finanzas, Servicio de Salud Chiloé.
- Subdepto. APS, Servicio de Salud Chiloé.
- Dpto. Jurídica, Servicio de Salud Chiloé.
- Of. Partes, Servicio de Salud Chiloé.





RCC/MVO/CPG/RTR/PAC/MNS/OJO/Imo

CONVENIO
PROGRAMA DE GES ODONTOLÓGICO FAMILIAR 2014.

En Castro, a 2 de Enero del 2014, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins N° 504, de la Ciudad de Castro, representado por su Director Sr. **Rodrigo Callejas Callejas**, cédula nacional de identidad N° 10.719.524-6, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y **LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en calle Pedro Montt N° 105, de la Ciudad de Dalcahue, representada por su Alcalde (S), Sr. **Pablo Lemus Peña**, Cédula nacional de identidad N° 15.009.752-5 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 artículo 6° del Decreto Supremo N° 136 del 2004, 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, 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 Programa de GES Odontológico Familiar.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1245 del 19 de Diciembre del 2013, 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 Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes componentes del Programa GES Odontológico Familiar:

- 1) **Componente 1: Atención dental en niños (Salud Oral 6 años)**
- 2) **Componente 2: Atención dental en embarazadas**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 6.906.834, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, conforme a los montos que ha asignado el Ministerio de Salud para ello.

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 Nº	MONTO (\$)
1	ATENCION DENTAL EN NIÑOS (SALUD ORAL 6 AÑOS)	ENTREGA KIT DE HIGIENE ORAL (CEPILLO Y PASTA DENTAL)	79% (Inscritos Validados año actual)	291.353
2	ATENCION DENTAL EMBARAZADAS	ALTA ODONTOLOGICA EN EMBARAZADAS	68% (Total Gestante ingresadas programa prenatal año actual)	6.615.481
TOTAL PROGRAMA (\$)				6.906.834

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria.

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 Nº1, se definen las metas para cada componente:

Tabla Nº1				
Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Programa
1.- Atención dental en niños	GES Salud oral 6 años	(Nº 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%	50%
2.- Atención dental en embarazadas.	GES salud oral de la embarazadas	(Nº de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual / total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual)*100	68%	50%
TOTAL				100%

Nota: (*) En el caso de la meta de 10% 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 efectuará 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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40%
40%	0%
Entre 35 y 39,99 %	25%
Entre 30 y 34,99 %	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 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 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 deberá reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

Indicadores:

• Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

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

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años GES realizadas el año actual} / \text{población inscrita y validada año actual de niños de 6 años}) * 100$
- Medio de verificación: REM 09 / Registro de población año actual

• 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 09 / REM 05

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la Municipalidad, mensualmente 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, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio impartirá 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° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA: Saldos. En el evento que al 30 de noviembre del año en curso "la Municipalidad" no hubiere utilizado y rendido el total de los recursos transferidos y que no haya cumplido con la programación de gastos por razones no imputables a "la Municipalidad", y siempre que estos saldos no sean superiores al 40% de lo traspasado, se podrá solicitar fundadamente una prórroga para el cumplimiento de las estrategias y actividades del programa, la cual no podrá exceder del 31 de marzo de 2015.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una resolución del Director del Servicio, la que será enviada a "la Municipalidad" dentro de los 5 días siguientes a su dictación.

Si el monto no utilizado es superior al 40% estos deberán ser restituidos al Servicio de Salud durante la primera quincena de Enero del año 2015.

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.

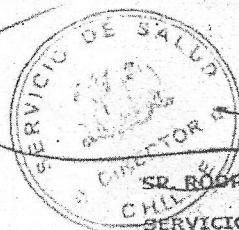
DECIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

DECIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



SR. RAFAEL LEMUS PEÑA
ALCALDE(S)
MUNICIPALIDAD DALCAHUE



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILE



DEPARTAMENTO DE ATENCION PRIMARIA, Servicio de Salud Chiloé