Municipalidad
de Curepto

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA GES ODONTOLOGICO.

DECRETO ALCALDICIO Nº 738.- /

CUREPTO, 15 MAR 2017

V I S T O S: Estos antecedentes; el Fallo del Tribunal Electoral Región del Maule, de fecha 22/11/16; el Acta de Instalación del Concejo Municipal de Curepto, de fecha 06/12/16; Resolución Exenta Nº 1307, de fecha 24/02/17, que aprueba Convenio Programa GES Odontológico, de fecha 30/01/17 y las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

D E C R E T O:

1.- Apruébese CONVENIO Programa GES Odontológico, de fecha 30 de Enero de 2017, suscrito con la Ilustre Municipalidad de Curepto, representada por su Alcalde Don RENE ALEJANDRO CONCHA GONZALEZ y el Servicio de Salud del Maule, representado por su Director Don RODRIGO ALBERTO ALARCON QUESEM.

2.- El convenio forma parte integrante del presente decreto.

3.- ANOTESE, COMUNIQUESE y ARCHIVESE este Decreto con los antecedentes que correspondan para conocimiento y control posterior.

I. MUNICIPALIDAD ★ SECRETARIO ★ CUREPTO

LUIS EVARISTO NAVARRO REYES
SECRETARIO MUNICIPAL

I. MUNICIPALIDAD ★ ALCALDE ★ CUREPTO

RENE ALEJANDRO CONCHA GONZALEZ
A L C A L D E

RDV/MRE/MVA/cvc
Distribución:
1.- Secretario Municipal.
2.- Encargada de Finanzas Depto. de Salud.
3.- Archivo Depto. de Salud. (2)
4.- Archivo Municipal.

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. DE PROGRAMAS Y UNIDADES DE APOYO

CONVENIO PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO

En Talca a 30 de enero de 2017 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCÓN QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT Nº [redacted] del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el **"Servicio"** y la [redacted] alidad de **CUREPTO**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Plaza de Armas S/Nº, Curepto, representada por [redacted] **RENÉ ALEJANDRO CONCHA GONZÁLEZ**, Ingeniero en Ejecución Agrícola, RUT Nº [redacted] de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la **"Municipalidad"**, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además, agrega que en 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 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 Nº 1270 de fecha 28 de noviembre del 2016, cuya Resolución Exenta que distribuye los recursos es la Nº 108 del 23 de enero de 2017, ambas 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 asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias de Programa "Ges Odontológico":

1) **Componente 1: Atención dental en niños.**

   Estrategia: GES Salud Oral 6 años.

   Busca garantizar la atención odontológica integral en APS a las niñas y niños de 6 años.

2) **Componente 2: Atención dental en embarazadas.**

   Estrategia: GES salud oral de la embarazada.

   Busca garantizar la atención odontológica integral a las gestantes, primigestas o multíparas del país.

3) **Componente 3: Atención dental de urgencia.**

   Estrategia: GES Urgencia odontológica ambulatoria.

   Busca garantizar la atención odontológica de las urgencias dentales más frecuentes en la red de Servicios de Salud del país.

4) **Componente 4: Atención odontológica adulto de 60 años.**

   Estrategia: GES salud oral integral del adulto de 60 años.

   Consiste en asegurar la atención odontológica integral, incluida la rehabilitación protésica si corresponde, a los adultos de 60 años del país.

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma $ **8.375.382**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO ($)
1	Atención dental en niños	Altas odontológicas totales en niños 6 años	79% altas totales 6 años Pobl. Percapita validada para año actual	**$ 138.480**
2	Atención dental en embarazadas	Altas odontológicas totales en embarazadas	68% altas totales en gestantes Total ingresos a control prenatal año actual	**$ 5.351.342**
3	Atención dental de urgencia	Atención de urgencias odontológicas ambulatorias	De acuerdo a demanda	**$ 1.571.050**
4	Atención odontológica adulto de 60 años	Altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años (valor canasta $262.902)	**5** altas integrales en adultos GES 60 años	**$ 1.314.510**
TOTAL PROGRAMA ($)				**$ 8.375.382**

QUINTA:
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.

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

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso relativo en programa
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 validada año actual de niñas y niños de 6 años) *100	**79%**	**32%**
Atención dental en embarazadas	GES salud oral de la embarazada	(Nº de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual/ total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual)*100	**68%**	**32%**
Atención dental de urgencia (*)	Ges Urgencia Odontológica Ambulatoria	(Nº total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual/ Población Inscrita año actual) * 100	**2.5 %**	**4%**
Atención Odontológica Adultos	GES Salud oral integral adultos de 60 años	(Nº de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas el año actual / Nº total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) *100	**100%**	**32%**

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

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 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 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	**Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%**
50% y mas	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 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 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 Componente 1:

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

- Fórmula de cálculo: (N° de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años GES realizadas el año actual/población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años) *100
- **Medio de verificación:** REM /Registro de población año actual

Cumplimiento Componente 2:

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) *100
- **Medio de verificación:** REM /REM

Cumplimiento Componente 3:

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) *100
- **Medio de verificación**: REM/registro población año actual

Cumplimiento Componente 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 programas odontológicos.

SEXTA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

SÉPTIMA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

OCTAVA:
El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados 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, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, 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.
Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio, esto es, la necesidad de mejorar la accesibilidad, cobertura, calidad y satisfacción de las prestaciones odontológicas de GES en los niños de 6 años, de GES embarazadas, de GES Urgencia Odontológica Ambulatoria y de GES Salud Oral integral para adultos de 60 años, y por tratarse el Programa "Ges Odontológico", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario; se deja establecido que en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA:
Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a los plazos establecidos en la Resolución N° 30 del año 2015 de la CGR.

DÉCIMA PRIMERA:
El Servicio 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 presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación de la resolución aprobatoria, hasta el 31 de diciembre del año 2017.
En el evento que los recursos transferidos a la Municipalidad no sean destinados a la ejecución del programa aprobado, dará derecho al Servicio para poner término anticipado y de inmediato al presente convenio. La Municipalidad deberá reintegrar los recursos percibidos por concepto de este convenio, en un plazo no mayor a treinta días de recibida la carta certificada por la cual se le notifica del acto administrativo que pone término anticipado al convenio.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA CUARTA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA QUINTA:
La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Queşem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don René Alejandro Concha González, para representar a la I. Municipalidad de Curepto, consta en Fallo del Tribunal Electoral Región del Maule del 22 de noviembre 2016 y Acta de Sesión de Instalación del Concejo Municipal de Curepto del 06 de diciembre 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

I. MUNICIPALIDAD ★ ALCALDE ★ CURE...

ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD CUREPTO

SERVICIO SALUD MAULE DIRECTOR

DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

Servicio de Salud del Maule DEPTO ASESORIA JURIDICA Dirección Regional