

REPUBLICA DE CHILE
I.MUNICIPALIDAD DE HIJUELAS
ALCALDIA

HIJUELAS, 28 de Julio del 2010.-

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

1) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, que Establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.-

2) Resolución Exenta N° 387 de fecha 25.02.2010, del Ministerio de Salud, que aprueba el "Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria".-

3) Convenio "Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria suscrito con fecha 14.05.2010, entre el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, y la I. Municipalidad de Hijuelas.-

4) Resolución Exenta N° 3834, Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota, de fecha 05.07.2010, que aprueba el Convenio "Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria"

5) Resolución N° 1600 de fecha 30.10.2008, Contraloría General de la República, que fija normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón y establece en su artículo 5°, que los actos administrativos que aprueben convenios, deben transcribirse en el cuerpo del decreto o resolución.-

6) Y teniendo presente las disposiciones del D.F.L. Nro.1-20.033 del Ministerio del Interior, Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, del 09 de Mayo del 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado, de la Ley Nro.18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

DECRETO NRO.2071.-

REGULARÍCESE aprobación del adjunto Convenio "Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria suscrito el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, y la I. Municipalidad de Hijuelas.-

TRANSCRIBASE en forma íntegra, el Convenio que se aprueba en éste acto, cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 14 de mayo de 2010 entre el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders 392, representado por su **Director (S) D. Alejandro González Saavedra**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Hijuelas**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Manuel Rodríguez N°1665 Hijuelas, representada por su Alcalde **D. Verónica Rossat Arriagada** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: 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 Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria**. El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 387 de 25 de Febrero del 2010, 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.

SEGUNDA: Con este objeto la Municipalidad se obliga a ejecutar del referido Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria, las siguientes estrategias:

- 1)- Salud Oral Integral niños 6 años
- 2)- Urgencia Odontológica – GES
- 3)- Atención Odontológica personas 60 años
- 4)- Salud Oral Integral de la Embarazada
- 5)- Odontológico para mujeres y hombres de escasos recursos: Altas Integrales y de Seguimiento.
- 6)- Prótesis y endodoncias dentales en APS

TERCERA: 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 **\$ 44.565.622.- (cuarenta y cuatro millones quinientos sesenta y cinco mil seiscientos veinte y dos pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior. Sin embargo, el Servicio de Salud no efectuará la transferencia correspondiente a la segunda cuota, mientras la Municipalidad no haya rendido cuenta, a satisfacción del Servicio y conforme con las normas y procedimientos que éste le señale, de los fondos transferidos en convenio suscrito en el año 2009, conforme a las estrategias, objetivos y metas correspondientes, por lo que en todo caso, la transferencia de los fondos establecidos en el presente convenio, se encuentra supeditada a la aprobación de dicha rendición de cuenta.

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.

CUARTA: El Municipio deberá utilizar los recursos entregados para ejecutar los siguientes objetivos y metas, asociadas a las estrategias establecidas en la cláusula tercera y conforme con los montos que se indican:

Componente N° 1: Programas de Atención Odontológica con Garantías Explícitas (GES):

- Salud Oral Integral niños 6 años: 150 altas totales **\$ 263.630.-**
- Urgencia Odontológica – GES: 2034 Consultas **\$ 1.190.000.-**
- Atención Odontológica personas 60 años: 42 altas totales **\$ 7.328.997.-**
- Salud Oral Integral de la Embarazada: 42 altas totales **\$ 10.916.875.-**

Componente N°2: Programa de atención Odontológica Integral para Mujeres y Hombres de Escasos Recursos: Monto asignado **\$ 23.046.436.-**

- Odontológico para mujeres y hombres de escasos recursos
- Altas Integrales 148
- Altas Sernam 34
- Altas de Seguimiento 24
- Prótesis instaladas 182

Componente N°3: Resolución de Especialidades Odontológicas en APS:
Monto asignado **\$ 1.819.684.-**

- Prótesis 34 dentales
- Endodoncias en APS 11

QUINTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidos por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud, que el Municipio declara conocer, entender y aceptar, y que son las siguientes

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META	IMPORTANCIA RELATIVA
PROGRAMAS DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CON GARANTÍAS EXPLÍCITAS (GES)	6 AÑOS	Nº de Alta odontológica total en niños de 6 años GES realizadas el año actual / Población Inscrita o Beneficiaria año actual de niños de 6 años *100	100%	25%
	URGENCIA	Nº de Consultas Odontológica de Urgencia GES realizadas año actual/ Nº Total de Consultas Odontológica de Urgencia (GES + NO GES) realizadas año actual	100%	0%
	60 AÑOS	Nº de Alta odontológica total en adultos de 60 años GES realizadas el año actual / Población Inscrita o Beneficiaria año actual de adultos de 60 años*100	40%	25%
	EMBARAZADA	Nº de Alta odontológica total en Embarazadas realizadas el año actual / Total de Gestantes Ingresadas a control año actual*100	100%	15%
PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL PARA MUJERES Y HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS	ALTAS INTEGRALES PARA MUJERES Y HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS	Nº de altas odontológicas integrales realizadas en el Programa MHER / Nº total de altas integrales comprometidas en el Programa MHER*100	100%	15%
		Nº de prótesis instaladas por el Programa MHER / Nº de altas odontológicas integrales realizadas en el Programa MHER	1	10%
RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	PRÓTESIS DENTALES EN APS	Nº de prótesis acrílicas y metálicas realizadas en APS / Nº total de prótesis comprometidas en APS*100	100%	5%
EN APS	ENDODONCIAS EN APS	Nº Endodoncias realizadas en piezas anteriores premolares y molares en APS / Nº total de Endodoncias comprometidas en APS*100	100%	5%

SEXTA: En el presente convenio se efectuarán dos evaluaciones anuales, por parte del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota:

- La primera evaluación se efectuará con fecha de corte al 31 de Agosto, debiendo remitirse al MINSAL antes del 20 de Septiembre de 2010. De acuerdo a los resultados obtenidos se efectuará la reliquidación del Programa en la transferencia de Octubre.
- La segunda evaluación y final se efectuará con fecha de corte al 31 de Diciembre de 2010, debiendo remitirse al MINSAL antes del 20 de Enero del 2011. La evaluación final tendrá incidencia en la asignación de recursos del año siguiente.

SEPTIMA: La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa, el cumplimiento general del programa se calculará en base al cumplimiento individual de cada estrategia/productos y con sus respectivos pesos relativos, la sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total, de acuerdo al siguiente cuadro:

Productos	Cumplimiento exigido al 31 de Agosto	Importancia relativa	Resultado
Alta Odontológica total en niños GES de 6 años	50%	20%	7,5%
Alta Odontológica total en adultos GES de 60 años	50%	15%	7,5%
Alta Odontológica GES en Embarazadas	50%	15%	7,5%
Altas Odontológicas Integral en Mujeres y Hombres de Escasos Recursos	50%	15%	7,5%
Relación Prótesis por alta MHER	100%	10%	10,0%
Nº de prótesis acrílicas y metálicas realizadas	50%	5%	2,5%
Nº Endodoncias realizadas	50%	5%	2,5%
Relación Urgencia con Obturación/Total de Urgencia	100%	5%	5,0%
Ingresos mensuales a tratamiento odontológico por CECOF	100%	5%	5,0%
Relación pacientes con Fluor Barniz/total ingresos CECOF	50%	5%	2,5%
Total Cumplimiento del Programa		100%	62,5%

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 62,5%, en caso de lograr resultados inferiores a los esperados, la rebaja de la segunda se realizará conforme al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento general del Programa	Porcentaje de Descuento Segunda Cuota
62,5% y más	0%
Entre 52,5% y 62,49%	10%
Entre 40% y 52,49%	40%
Menos del 40%	60%

OCTAVA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas; la primera ascendente a un 60% se efectuará una vez dictada la correspondiente resolución aprobatoria de este convenio y la segunda ascendente al 40% restante se transferirá durante el mes de octubre de 2010 de acuerdo con los resultados de la evaluación al 31 de agosto del mismo año, por tanto se exigirá como mínimo el 62,5% del cumplimiento total del programa, para transferir íntegramente la segunda cuota, de lo contrario se aplicará rebajas progresivas, de acuerdo a lo establecido en el cláusula precedente.

NOVENA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula segunda 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.

DECIMA: La Municipalidad deberá acreditar mensualmente el pago de las cotizaciones provisionales y de salud del personal dependiente de los establecimientos de atención primaria de salud de su dependencia. El Servicio retendrá el monto de las cotizaciones impagas, de los aportes que deba efectuar, conforme lo establece el artículo 53 de la Ley N° 19.378.

UNDECIMA: La Municipalidad deberá informar mensualmente, respecto de uso de los recursos transferidos y de su inversión a la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, indicando detalladamente los montos invertidos y saldo disponibles si lo hubiere, acompañando además la documentación de respaldo correspondiente. Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá enviar al Servicio una rendición de los recursos entregados en los períodos de evaluación, respectivos y señalados en la cláusula sexta de este convenio, adjuntando todos aquellos documentos que respalden los gastos e inversiones realizadas, así como los saldos disponibles si los hubiere.

DUODECIMA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA TERCERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad se obliga a reintegrar al Servicio de Salud, dentro del plazo de sesenta días contados desde el término de convenio, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento.

DECIMA CUARTA: 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 QUINTA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre de 2010. Sin perjuicio de lo anterior, las partes podrán, mediante la suscripción de convenios complementarios, prorrogar la vigencia del mismo, modificando 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.

DÉCIMA SEXTA: 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 División de Integración de Redes y Departamento de APS y Redes Ambulatorias.

PERSONERIA:

La personería y facultades de don Alejandro González Saavedra, en su calidad de Director (s) del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, constan en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, publicado con fecha 24 de abril de 2006, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/05 del Ministerio de Salud. La personería de Doña Verónica Rossat Arriagada, Ilustre M. de Hijuelas consta en el Rol N° 1063/08 de fecha 24/11/08 del Tribunal Electoral de Valparaíso.

6
ANOTESE, COMINIQUESE, ARCHIVESE


VERONICA ROSSAT ARRIAGADA
ALCALDESA


CARLOS CAMPOS VICENCIO
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

- Secretaría Municipal
- Salud
- Archivo Partes
- Archivo
- VRA/CCV/apc.-
- Convenio2071.10