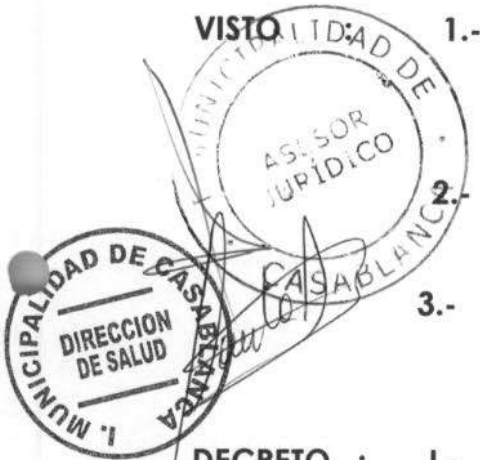


DECRETO ALCALDICIO - N° 000263 //

Casablanca, 15 ENE 2014



VISTO 1.-

El Convenio Programa Odontológico Integral año 2014, entre el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio y la I. Municipalidad de Casablanca.

2.-

Lo informado por la Dirección de Salud.

3.-

Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO :

I.-

Apruébese Convenio Programa Odontológico Integral año 2014, entre el Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio y la I. Municipalidad de Casablanca.

II. -

ANOTESE, COMUNIQUESE, Y ARCHIVASE.



Leonel Bustamante González
Secretario Municipal
Ilustre Municipalidad de Casablanca



Rodrigo Martínez Roca
Alcalde
Ilustre Municipalidad de Casablanca

Distribución:

Alcaldía

Salud

Finanzas

ABD.



SERVICIO DE SALUD
VALPARAÍSO-SAN ANTONIO
ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N° 5A 02.01.2014
EDCR/CEM/CBDD/MGF/mgf

**CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL
ENTRE SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO-SAN ANTONIO
E
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE CASABLANCA
2014**

En Valparaíso a 08 de Enero de 2014, entre el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, persona jurídica de derecho público RUT 61.606.500-9 domiciliado en Av. Brasil 1435 comuna de Valparaíso, representado por su Director Eugenio de la Cerda Rodríguez, RUT 6.978.095-4 del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Casablanca, persona jurídica de derecho público Rut 69.061.400-6 domiciliada en Constitución 111, Comuna de Casablanca, representada por su Alcalde Rodrigo Martínez Roca, RUT 9.901.641-8 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 Anual, 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 Odontológico Integral.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1190 del 18 de Diciembre de 2013 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 los siguientes componentes del Programa Odontológico Integral:

1. Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS

a. Estrategia: realizar endodoncias en APS, aumentando la resolutividad en este nivel de atención.

- b. Estrategia: realizar prótesis removibles en APS, aumentando la resolutivez en este nivel de atención.

2. Componente 4: Odontología Integral

a. Estrategia: Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos. Esto es otorgar atención odontológica a grupos priorizados y especialmente vulnerables.

b. Estrategia: Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos, esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$7.387.636.-** (siete millones trescientos ochenta y siete mil seiscientos treinta y seis pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Comprometido		MONTO (\$)
1	Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncias en APS	11.-		630.322.-
		Prótesis Removibles en APS	15.-		915.810.-
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)					1.546.132.-
4	Odontología Integral	Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos.	TOTAL ALTAS MHER (*): 40.-	Junji-Integra: 20.- Otras Altas MHER: 20.-	5.784.920.-
		Auditorías Clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales para Mujeres y Hombres de Escasos Recursos	Total Auditorías: 2.-		56.584.-
TOTAL COMPONENTE Nº4 (\$)					5.841.504.-
TOTAL PROGRAMA (\$)					7.387.636.-

(*) Incluye entrega de Kit de Aseo Bucal (cepillo + pasta).

SEXTA: El Ministerio de Salud 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 Componente	Peso Relativo en Programa
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncia en APS	(Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS/ Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	50%	50%
	Prótesis en APS	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS/ Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	50%	
2.- Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles	(Nº total de urgencias con obturación definitiva realizadas en clínica dental móvil año actual / Nº total consultas de urgencia realizadas en clínica dental móvil año actual) x 100	N/A	0%	0%
3.- Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF	(Nº total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF a menores de 20 años año actual / Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	N/A	0%	0%
4.- Odontología Integral	Atención odontológica Integral en mujeres y hombres de escasos recursos.	(Nº total de altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales MHER comprometidas) x 100	100%	95%	50%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos (MHER)	(Nº total de auditorías MHER realizadas / Nº total de auditorías MHER comprometidas) x 100	100%	5%	
TOTAL					100%

N/A: no aplica estrategia para la Comuna.

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 **40%**, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
40,00%	0%
Entre 35% y 39,99%	25%
Entre 30% y 34,99%	50%
Entre 25 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.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa, de acuerdo a Cuadro de definición de metas.

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

OCTAVA: El Servicio, requerirá a la municipalidad, 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: En conformidad a lo dispuesto por Contraloría Regional de Valparaíso a través de su Informe Final de Auditoría N° 66 de 2012,

a) La Municipalidad asume la obligación exclusiva e indelegable de rendir los fondos transferidos, en su calidad de receptora de los mismos.

b) Los documentos originales de respaldo de los gastos deben ser inutilizados con una breve reseña que indique el programa de salud con el cual se financia el respectivo desembolso, y en el caso de boletas o facturas electrónicas, la Municipalidad debe solicitar a los proveedores que indiquen en ellos el nombre del programa con el cual se financia la adquisición.

c) En las rendiciones de cuentas gastos, sólo se deben incluir los documentos pagados.

d) El pago a los proveedores de los bienes y servicios adquiridos con los recursos entregados por el Servicio debe ser oportuno, no pudiendo exceder el plazo de 30 días.

DECIMA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMA 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 desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso.

Las partes dejan constancia que por tratarse de un programa ministerial que se ejecuta durante todo el año, las prestaciones descritas en éste se comienzan a otorgar desde el 1º de Enero del año en curso, razón por la cual dichas atenciones se imputarán a los recursos que se transfieran en conformidad a lo señalado en el presente convenio.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio estará supeditado a lo establecido en la resolución n° 759 del 23 de Diciembre de 2003 de la Contraloría General de la República que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, debiendo dar cumplimiento a lo establecido con la periodicidad correspondiente, ante el Subdepartamento de Finanzas del Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio.

DÉCIMA QUINTA: 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.


RODRIGO MARTINEZ BOCA
ALCALDE
I.M. CASABLANCA


EUGENIO DE LA CERDA RODRIGUEZ
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
VALPARAÍSO SAN ANTONIO