

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

**APRUEBA CONVENIO C/SERVICIO SALUD**

**DECRETO EXENTO N° 1226**

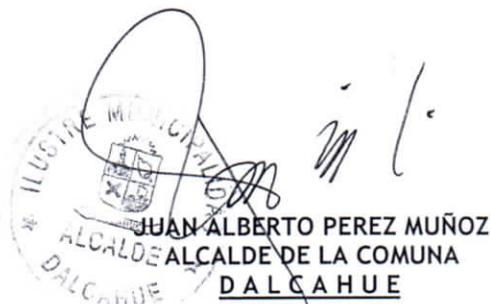
**DALCAHUE, 10 de mayo de 2013**

**VISTOS:** La Resolución Exenta N° 995 del 27 de marzo de 2013 que aprueba Convenio Programa de GES Odontológico Integral año 2013; la Resolución del Tribunal Electoral Regional, Causa Rol 618-12-P-A; los Artículos 2°, 56 y siguientes de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades, texto refundido.

**DECRETO:**

**APRUEBASE:** En todos sus puntos el convenio Programa de GES Odontológico Integral año 2013, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Dalcahue, representada por el Alcalde de la Comuna don Juan Alberto Pérez Muñoz y el Servicio de Salud Chiloé, representado por su Director sr. Rodrigo Callejas y por el cual el Servicio de Salud Chiloé traspasa la suma única y total de \$12.556.154.- (doce millones quinientos cincuenta y seis mil ciento cincuenta y cuatro pesos).

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



**DISTRIBUCION:**

- Corporación Municipal
- Dirección Administración y Finanzas
- Administración Municipal
- Secretaría Municipal
- Archivo Concejo
- Control Interno
- Of. Partes



CSV/RGB/JBB/MESI/ydm.

**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE ODONTOLÓGICO INTEGRAL AÑO 2013**

En Castro, a 07 de febrero de 2013, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOÉ** persona jurídica de derecho público, RUT N°: 61.979.210-6, domiciliado en calle O'Higgins 504, de la ciudad de Castro, representado por su Director (S) Sr. Carlos Sovier Vega, cédula nacional de identidad N° [REDACTED] 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, Sr. Juan Perez Muñoz, Cédula nacional de identidad N° [REDACTED] 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 Odontológico Integral.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 06 del 04 de enero 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 Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Odontológico Integral:

- 1) **Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS (Endodoncias y Prótesis en APS)**
- 2) **Componente 2: Odontología Integral (Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos y Auditorías Clínicas)**

**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 \$ 12.556.154, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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 se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	RECURSOS SUBT. 21 (\$)	RECURSOS SUBT. 22 (\$)	RECURSOS TOTALES (\$)
1	ENDODONCIAS	ENDODONCIAS EN APS	5		278.165	278.165
1	PRÓTESIS	PRÓTESIS EN APS	20		1.185.520	1.185.520
<b>TOTAL COMPONENTE 1 (\$)</b>					1.463.685	1.463.685
2	HYMER	Atención odontológica integral en hombres y mujeres de escasos recursos	79		11.092.469	11.092.469
<b>TOTAL COMPONENTE 2 (\$)</b>					11.092.469	11.092.469
<b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>					12.556.154	12.556.154

**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.

A continuación de acuerdo a la Tabla Nº 1, se definen las metas para cada componente:

Tabla Nº 1

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) x100	100%	50%	50%
	Prótesis en APS	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS/ Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x100	100%	50%	
2.- 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) x100	100%	100%	50%
<b>TOTAL</b>					<b>100%</b>

Medio de verificación: REM 09 / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicios de Salud, 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, 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 velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo cual será fiscalizado por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Chiloé.

**DECIMA:** La Municipalidad mensualmente rendirá cuenta de la transferencia, mediante una planilla consolidada en que detalle a lo menos: ingresos, egresos detallados y saldo disponible, la que deberá hacer llegar dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a que haga referencia, al domicilio del Servicio, sin perjuicio de otros antecedentes que le puedan solicitar formalmente. Al finalizar el convenio, la Municipalidad, deberá entregar una rendición detallada y documentada de los gastos realizados y el cumplimiento de los objetivos y estrategias comprometidas.

**DECIMA PRIMERA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia de la segunda cuota el monto completo si no se cumplió con los indicadores exigidos. Para lo cual, la Municipalidad le faculta para aplicar el descuento correspondiente y ser reintegrados al área financiera del Servicio de Salud Chiloé. Dichos fondos podrán ser distribuidos en otras comunas con mejores rendimientos y que demanden recursos para mejorar cobertura en los indicadores que estructura el convenio. Esto deja en claro que para el próximo año se les entregará los recursos financieros según la meta alcanzada, si fue menos los recursos serán menores.

**DECIMA 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

**DECIMA TERCERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo podrá prorrogarse, si la entidad administradora de salud lo solicita expresamente al Servicio de Salud y éste lo estima pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte del Municipio en una fecha anterior, hasta quince días antes del vencimiento del convenio.

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 CUARTA:** 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.

**DECIMA QUINTA:** El alta integral de los pacientes de Hombres y mujeres de escasos recursos deberá contemplar 1 (una) prótesis. Los pacientes a quienes está dirigido, son pacientes de 15 a 64 años pertenecientes a Chile Solidario, Programa Puente, temporeras, y pacientes con vulnerabilidad socio-económica considerable. Todos FONASA A. En cada auditoría realizada por este Servicio de Salud, se exigirán: documento de aceptación de conformidad de tratamiento firmado por el paciente, donde constarán los tres controles post-tratamiento. Además se solicitará la ficha clínica completa del paciente. A todo paciente de HYMER que sea desdentado bi-maxilar, se le podrá aportar la otra prótesis del componente de Resolutividad si la oferta lo permite.

**DECIMA SEXTA:** El desarrollo de este convenio por parte del profesional oferente deberá realizarse fuera de la jornada laboral de 08:00 hrs a 17:00 hrs; en el caso que el profesional sea del estamento de recursos humanos contratado por la Municipalidad o Corporación y/o ocupe las dependencias odontológicas deberá existir un contrato de arriendo, como también los insumos odontológicos utilizados para este fin deberán ser aportados por el profesional oferente. Al momento de auditar el convenio, la Corporación Municipal o Municipalidad deberá aportar la justificación con las boletas de los insumos empleados por el profesional y el descuento por carácter de arriendo.

**DECIMA SEPTIMA:** El profesional oferente deberá otorgar una garantía de un año por los tratamientos odontológicos prestados a los usuarios del "Convenio Odontológico Integral".

  
SR. JUAN PEREZ MUÑOZ  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE

  
SR. CARLOS SOVIER VEGA  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

  
Asesor Jurídico  
Servicio de Salud Chiloé

