

REPUBLICA DE CHILE MUNICIPALIDAD DE LAGUNA BLANCA CASILLA 34-D - FONO FAX 311136 REGION DE MAGALLANES Y ANTARTICA CHILENA

LAGUNA BLANCA, 0 2 MAY 2018

 N° _____/.- (SECCION "D") VISTOS : El Art. 8°, inciso primero de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

El Convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, de fecha 6 de marzo de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud de Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Laguna Blanca.

Resolución Exenta Nº 2532, de fecha 14 de marzo de 2018, del Servicio de Salud de Magallanes que aprueba el Convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, año 2018.

En uso de las atribuciones que me confiere la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades; las Leyes N° 19.130 y N° 19.602 que la modifican y el Acta de Constitución del Concejo Municipal de Laguna Blanca de fecha 06 de diciembre de 2016.-

DECRETO

1.- APRUÉBASE en todas sus partes el Convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, de fecha 6 de marzo de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud de Magallanes y la Ilustre Municipalidad de Laguna Blanca.

2.- ESTABLÉSCASE que el presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. En el evento que la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos al término del convenio, estos saldos podrán ser utilizados en actividades propias para la continuidad del Programa, durante el primer trimestre del año siguiente, es decir, desde el 01 de enero al 31 de marzo del año siguiente, esto previa solicitud fundada desde la Municipalidad hacia el Servicio de Salud.

3.- IMPUTESE los recursos destinados al presente convenio y que asciende a la suma de \$352.945, a la cuenta complementaria de Salud 114.05.03.098.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE y una vez hecho ARCHÍVESE

RENÉ ARMANDO VILLEGAS BARRÍA SECRETARIA MUNICIPA ELEAZAR RICARDO RITTER RODRIGUEZ
ALCALDE
COMUNA LAGUNA BLANCA

ERRR / RAVB / egc DISTRIBUCION :

- Sostenedor de Salud II. Municipalidad de Laguna Blanca (2)
- Dirección de Administración y Finanzas II. Municipalidad de Laguna Blanca
- Control
- Antecedentes /
- Archivo



CONVENIO - 2018 PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA LAGUNA BLANCA

En Punta Arenas, a	, en adelante el ": domiciliada en V ese mismo domic	Navarro 820, represe Servicio" y la llustre 'illa Tehuelche s/n, illo, en adelante la '	entado por su Dire e Municipalidad de representada por	Laguna Blanca, p	a Franzi persona
convenio, que consta de las :	ese mismo domic	illo, en adelante la '	'Municipalidad", se	ha acordado cele	brar un

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 31 del 2017, 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, enamadas 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 Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 32 del 08 de Enero de 2018, y cuyos recursos fueron aprobados en la Resolución Exenta Nº 80 del 19 de Enero del 2018 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.

<u>TERCERA:</u> El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de las siguientes componentes del Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica:

- 1) Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS
- 2) Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso.
- 3) Componente 3: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF
- 4) Componente 4: Atención Odontológica de Morbilidad en el adulto.

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 \$ 352.945.- para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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

	NOMBRE			
ĺ	COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nª	MONTO (\$)
				1110(410 (4)

<u>SEXTA:</u> 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. Ambos componentes serán monitoreados el 30 de abril, 30 de julio y 30 de octubre del presente año.

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

Tabla Nº 1

Componente	Estrategia	Indicador	Medio de verificación	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1 Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Prótesis removible en APS.	(N° total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	REM A09 (2018)/ planilla de distribución de metas de programas odontológicos	100%	100%	100%

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 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

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.

SEPTIMA: Los recursos serán asignados por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% contra resolución aprobatoria y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem SEXTO de este Convenio,

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 deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoria. 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 respectivo.

<u>DECIMA:</u> 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.

<u>DECIMA PRIMERA:</u> 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

<u>DÉCIMA SEGUNDA:</u> El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. En el evento que la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos al término del convenio, estos saldos podrán ser utilizados en actividades propias para la continuidad del Programa, durante el primer trimestre del año siguiente, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo del año siguiente, esto previa solicitud fundada desde la Municipalidad hacia el Servicio de Salud.

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 cinco días siguientes a su dictación.

<u>DÉCIMA TERCERA</u>: El presente convenio se firma en 3 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.

La personería de Doña Pamela Franzi Pirozzi para representar al Servicio Salud Magallanes, consta en Decreto Supremo Nº 54 del 24 de marzo del 2015.

Por su parte la personería del señor Alcalde Señor Eleazar Ricardo Ritter Rodríguez para representar a la Municipalidad de Laguna Blanca, consta en el Acta Complementaria de Proclamación Electoral de fecha 24 de noviembre de 2016.

DIRECTOR

ELEAZAR RICARDO RITTER RODRISUEZ

I. MUNICIPALIDAD DE LAGUNA BLANCA

PAMELA FRANZI PIROZZI DIRECTOR

SERVICIO ALUD MAGALLANES

