



000765

DECRETO N°

REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA
ODONTOLOGICO INTEGRAL 2014.

CHILLAN VIEJO, 05 de Febrero de 2014.

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1
C N° 5200 de fecha 31 de Diciembre de 2013, que aprueba “Convenio Programa
Odontológico Integral 2014” de fecha 20 de Diciembre de 2013, celebrado entre la Ilustre
Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble - Chillán.

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

DECRETO:

1.- **APRUEBASE** Convenio de fecha 20 de
Diciembre de 2013, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de
Salud Ñuble, denominado “Convenio Programa Odontológico Integral 2014”, el cual se
desarrollará en los Centros de Salud Familiar de la comuna de Chillán Viejo.

2.- El presente convenio tiene vigencia hasta el
31 de Diciembre de 2014.

3.- Impútese los gastos que se originen de la
ejecución del presente convenio a la cuenta N° 114.05.97.034 y N° 114.05.97.014..



HUGO HENRIQUEZ HENRIQUEZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

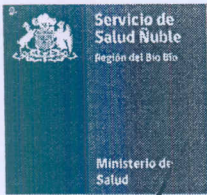
AMJ/HHH/HHH/MHF/tec

DISTRIBUCION: /

- **Secretaría Municipal**
- Convenios
- Secretaría Desamu.



ALEJANDRA MATINEZ JELDRES
ALCALDESA (S)



PCR/MMD/dpp.

1140597034

1140597014

604
A Serrano
A FUOR
A Bachelet

CHILLAN,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el Convenio "Programa Odontológico Integral 2014" aprobado por Resolución Exenta N° 1190 del 18 de diciembre del 2013, del Ministerio de Salud, el convenio de fecha 20 de diciembre del 2013, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04 y el D.L. N° 2.763/79, el D.S. N° 04/11, del Ministerio de Salud, y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION EXENTA 1C N°
21 DIC 2013 5200

1°.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 20 de diciembre del 2013, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, mediante el cual 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; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPUTESE** el gasto que irroque la presente Resolución al ítem 24.03.298.002, Ref. Municipal, con cargo a los **Fondos Programa Odontológico Integral 2014**, del Presupuesto del Servicio de Salud de Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE
DR. JAIME GUZMAN NOVA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

Comunicada a:
SUBSAL REDES
I. Municipalidad/Depto. de Salud
1B/2A/3A/1C
Oficina de Partes

SERVICIO SALUD ÑUBLE
Ministra de F.
★
Ruy



POB/HAN/MMD/FAR/tha

CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL 2014

En Chillán, a veinte de diciembre del dos mil trece, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Bulnes N° 502, de Chillán, representada por su Director Dr. Jaime Guzmán Nova del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde D. Felipe Aylwin Lagos, ambos con domicilio en Serrano N° 300, de Chillán Viejo, en adelante "la Municipalidad", se ha acordado celebrar el siguiente convenio:

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 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 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 del 2013, 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 traspasar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del Programa Odontológico Integral:

- 1) **Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS (Endodoncias y Prótesis en APS)**
- 2) **Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso (Clínicas Móviles)**
- 3) **Componente 3: Promoción y prevención odontológica (Apoyo Odontológico CECOSF)**
- 4) **Componente 4: Odontología Integral (Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos y Auditorias Clínicas)**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma total de **\$64.160.146.- (Sesenta y cuatro millones ciento sesenta mil ciento cuarenta y seis pesos)**, 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.

El componente N° 4 Atención odontológica integral para mujeres y hombres de escasos recursos es, principalmente, otorgar atención odontológica a grupos priorizados y especialmente vulnerables.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

| Nº | NOMBRE COMPONENTE | META Nº | MONTO (\$) |
|----------------------------|---|---------|----------------|
| 1 | Resolución de Especialidades Endodoncia en APS | 85 | \$4.870.670.- |
| 1 | Resolución de Especialidades Prótesis Removible en APS | 110 | \$6.715.940.- |
| TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$) | | | \$11.586.610.- |
| 2 | Acercamiento atención odontológica | | |
| TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$) | | | |
| 3 | Apoyo Odontológico CECOSF continuidad | | |
| TOTAL COMPONENTE Nº 3 (\$) | | | |
| 4 | Atención Integral Mujeres y Hombres de Escasos Recursos | 278 | \$40.205.194.- |
| 4 | Altas SERNAM | 72 | \$10.412.856.- |
| 4 | Altas JUNJI INTEGRA | 10 | \$1.446.230.- |
| 4 | Auditorias | 18 | \$509.256.- |
| TOTAL COMPONENTE Nº 4 (\$) | | | \$52.573.536.- |
| TOTAL PROGRAMA (\$) | | | \$64.160.146.- |

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.

Se deberá enviar al Departamento de Red Asistencial del SSÑ nómina rutificada, fecha de nacimiento, previsión, condición de vulnerabilidad y fecha de ingreso y alta de la atención recibida de cada uno de los beneficiarios de los distintos componentes del presente convenio. Esto es en el primer y segundo corte de evaluación.

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)*100 | 100% | 50% | 25% |
| | Prótesis en APS | (Nº total prótesis removibles realizadas en APS/ Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS)*100 | 100% | 50% | |

| | | | | | |
|---|--|---|------|------|-------------|
| 2.- Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso | Clínicas dentales móviles | (N° total de urgencia con obturación definitiva realizadas en clínica dental móvil año actual / N° total consultas de urgencia realizadas en clínica dental móvil año actual) * 100 | 20% | 100% | 25% |
| 3.- Promoción y prevención odontológica | Apoyo odontológico CECOSF | (N° 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)*100 | 15% | 100% | 25% |
| 4.- Odontología Integral | Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos. | (N° total de altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos / N° total de altas integrales MHER comprometidas) *100 | 100% | 95% | 25% |
| | Auditorias clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos | (N° total de auditorias MHER realizadas / N° total de auditorias MHER comprometidas) * 100 | 100% | 5% | |
| TOTAL | | | | | 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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

Al evaluar el cumplimiento del 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 deberá reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

Indicadores:

1. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 1:

Indicador: Número de endodoncias realizadas en APS

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS} / \text{N}^\circ \text{ total de endodoncias comprometidas en APS}) * 100$

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

2. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2:

Indicador: Número de prótesis removibles realizadas en APS

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de prótesis removibles realizadas en APS} / \text{N}^\circ \text{ total de prótesis removibles comprometidas en APS}) * 100$

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

3. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 3:

Indicador: Obturaciones en atención odontológica de urgencia realizadas en clínica dental móvil.

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de urgencias con obturación definitiva realizadas en clínica dental móvil año actual} / \text{N}^\circ \text{ total de consultas de urgencia realizadas en clínica dental móvil año actual}) * 100$

Medio de verificación: REM 09 / REM 09

4. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 4:

Indicador: Aplicación de flúor barniz en CECOSF

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF a menores de 20 años año actual} / \text{Población menor de 20 años asignada en CECOSF año actual}) * 100$

Medio de verificación: REM 09 / Registro de Población año actual

5. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 5:

Indicador: Altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos (MHER)

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos} / \text{N}^\circ \text{ total de altas integrales MHER comprometidas}) * 100$

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

6. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 6

Indicador: N° total de auditorías realizadas a altas odontológicas integrales en MHER

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de auditorías MHER realizadas} / \text{N}^\circ \text{ total de auditorías MHER comprometidas}) * 100$

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

SÉPTIMA: 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 al Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo sin perjuicio de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de **Auditoría del Servicio**. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: Los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a financiar las actividades que determina la cláusula Tercera de este instrumento. Así como, de existir excedentes de los mismos, se pueden ejecutar dentro de la estrategia establecida.

DECIMA: Las partes establecen que la ejecución de los gastos debe atenerse a la Ley de Contrataciones Públicas y la totalidad de los dineros que por este acto se traspasan, deberán ser rendidos mensualmente al Servicio de Salud Ñuble, Depto. de Finanzas, según Ord. 3A2 N° 245 del 09 de marzo del 2012 del Director del Servicio de Salud Ñuble. (Resolución 759/2003, Fija Normas de Procedimiento sobre rendición de cuentas de Contraloría General de la República).

UNDECIMA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Municipio deberá devolver, dentro del plazo de 30 días corridos, los valores correspondientes a la parte no ejecutada de las prestaciones acordadas en este convenio. De no cumplir dentro del plazo estipulado, la Municipalidad autoriza expresamente al Servicio de Salud para descontar de los Programas de Atención Primaria (PRAPS) las sumas correspondientes.

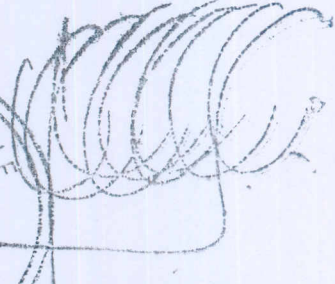

DUODECIMA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DECIMO TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre del año 2014.

Para constancia, firman:



FELIPE AYLWIN LAGOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO



DR. JAIME GUZMÁN NOVA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE