



DECRETO Nº 1968

REF.: APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA 2021"

CHILLAN VIEJO, 06 ABR 2021

VISTOS:

1.- Las facultades que me confiere la Ley Nº 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y modificaciones, Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y sus modificaciones.

CONSIDERANDO:

a) Los Decretos Alcaldicios Nº 824/19.03.2019 y 969/28.03.20, mediante los cuales se nombra y delega atribuciones en el Administrador Municipal, respectivamente. Decreto Nº 678/02.02.2021, mediante el cual se nombra a la Sra. Jefa del Departamento de Salud Municipal de Reemplazo por Licencia Médica de la Titular, Decreto Nº 755/05.02.2021 que establece subrogancias automáticas de Unidades Municipales.

b) Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Ñuble y la Ilustre Municipalidad de Chillan Viejo – Departamento de Salud con fecha 02.03.2021.

c) Lo señalado en la Resolución Exenta 1C Nº 1300 de fecha 17.03.2021 Servicio de Salud Ñuble, mediante la cual aprueba Convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica 2021.

DECRETO:

1.- APRUEBASE Convenio de fecha 02 de marzo de 2021, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble, denominado "Convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica 2021", el cual se desarrollará en los Centros de Salud Familiar de la comuna de Chillán Viejo.

2.- El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2021.

3.- IMPUTESE los gastos que se originen de Su ejecución a las cuentas:

Nº	Nombre
215.22.11.999	Otros Servicios Técnicos y Profesionales
215.29.05.999	Otras máquinas y Equipos
215.22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
215.21.03.002	Honorarios Asimilado a Grado

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



HUGO HENRIQUEZ HENRIQUEZ SECRETARIO MUNICIPAL

DPM/FSC/HHH/OES/ACV/MVR/lcc

DISTRIBUCION:/ Secretaría Municipal, Arch. Convenios, Secretaría Desamu.



DOMINGO PILLADO MELZER ALCALDE(S)



- 6 ABR 2021

etc

2152211999 " Otros SS técnicos y Profesionales "

2152905999 " Otros maquinas y equipos "

2152204005 " Materiales y Utiles Curativos "

2152103002 " Honorarios simulados a grado "



PGJ/RGR/dpp.

23 MAR 2021

1877

Enc. con r.

Chillán,

VISTOS: estos antecedentes: la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el Convenio "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica 2021", de fecha 02 de marzo del 2021, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLÁN VIEJO**, las facultades que me confiere el D.S. N° 140/04 y el D.L. N° 2.763/79, el D.S. N° 16/20, del Ministerio de Salud, sobre nombramiento de Director del Servicio de Salud Ñuble y las Resoluciones N°s. 7/19 y 16/20, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION EXENTA 1C N° 1300 *17.03.2021

1°.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 02 de marzo del 2021, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLÁN VIEJO** sobre el **Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica 2021**, en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPUTESE** el gasto que irrogue la presente Resolución al ítem 24.03.298.002, Ref. Municipal, con cargo a los **Fondos Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica 2021**, del Presupuesto del Servicio de Salud de Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



Ricardo Sánchez Opazo
Director Servicio de Salud Ñuble

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





BAT/PGJ/PRC/MAOS

CONVENIO PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2021

En Chillán, a 02 de marzo del 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Bulnes N° 502, de Chillán, representada por su Director D. Ricardo Sanchez Opazo, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Serrano N° 300, de Chillán Viejo, representada por su Alcalde Felipe Aylwin Lagos 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 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 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 N° 102 del 02 de febrero del 2021 del Ministerio de Salud, que se entiende conocida por ambas partes y que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar y/o asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar uno o más de los siguientes componentes del Programa Mejoramiento del acceso a la atención odontológica:

Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS.

- a. Estrategia: Endodoncias en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.
- b. Estrategia: Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.
- c. Tratamiento Periodontal en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso.

a. Estrategia: Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso, mediante atención programada a través de mapa de ruta y en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la comuna en convenio.

Componente 3: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF

a. Estrategia: Apoyo odontológico a CECOSF (con o sin sillón dental), con el fin de acercar la atención odontológica con énfasis en actividades de promoción y prevención sobre la población que posee dificultades de acceso a la atención dental, así como también estrategias priorizadas a nivel local.

Componente 4: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.

a. Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria, según programación.

Definición Extensión Horaria:

Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas en horario vespertino. Los días viernes en 4 horas cronológicas en horario vespertino y los días sábados en 4 horas durante la mañana. No se realiza los días domingos ni festivos. Además, se entiende por atención odontológica en horario compatible con el usuario a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, proveniente de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local.

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 anual y única de **\$69.727.555.- (sesenta y nueve millones setecientos veintisiete mil quinientos cincuenta y cinco pesos)**, 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.

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

NOMBRE ESTRATEGIA	META N°	MONTO (\$)
Endodoncias en APS	150	\$10.738.050.-
Endodoncias Especialistas en APS	0	0
Prótesis en APS	120	\$9.153.000.-
Prótesis Especialistas en APS	35	\$4.447.905.-
Periodoncia en APS	25	\$2.371.000.-
TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)		\$26.709.955.-
Apoyo odontológico CECOSF	0	0
TOTAL COMPONENTE N° 3 (\$)		0
Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	2.5	\$43.017.600.-
TOTAL COMPONENTE N° 4 (\$)		\$43.017.600.-

TOTAL PROGRAMA (\$)

\$69.727.555.-

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, se definen las metas para cada componente

Tabla N° 1

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS.	(N° total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más y egresadas del SIGTE / N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	40%	25%
	Prótesis en APS.	(N° total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más y egresadas del SIGTE / N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	40%	
	Periodoncia en APS	(N° total de personas con tratamiento periodontal realizado en APS en población de 15 años o más / N° total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS) x 100	100%	20%	
2. Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación	(N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	25%
3. Promoción y prevención odontológica en CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF- con y sin sillón dental	(N° total de aplicaciones de pauta de riesgo del programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/ Población menor de 10 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	48%	100%	25%
4.- Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	25%
TOTAL					100%

SÉPTIMA: Las partes dejan establecido, que todos los pacientes beneficiarios del componente de Resolución de especialidad Endodoncia, Prótesis y Periodoncia (Componente N° 1), serán aquellos que se encuentren en el Sistema de Gestión de Tiempos de Espera, circunstancia que será verificada a través del egreso de estos pacientes del SIGTE. Este egreso es requisito fundamental para la evaluación y cumplimiento de la estrategia. Una vez cumplida esta meta podrán ingresar nuevos usuarios. En relación a componente resolución de especialidad Endodoncia, las prestaciones deberán ser realizadas por Odontólogo Especialista en Endodoncia resolviendo Piezas uniradiculares y multiradiculares. Para resolución de especialidad de Prótesis especialistas en APS, éstas deben ser realizadas por Rehabilitador Oral priorizando casos más complejos. Para el caso de Periodoncia en APS, la canasta debe ser resuelta por Especialista en Periodoncia. El servicio evaluará el cumplimiento de estas indicaciones. Se les remitirá listado de pacientes a atender.

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%
50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	25%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 25,00% y 29,99%	75%
Menos del 25%	100%

- **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 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: $(N^\circ \text{ total endodoncias piezas anteriores, premolares y/o molares realizadas en APS en población de 15 años o más y egresadas del SIGTE} / N^\circ \text{ total de endodoncias comprometidas en APS}) \times 100$

Medio de verificación: REM – Informe SIGTE / 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: $(N^\circ \text{ total de prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más y egresadas del SIGTE} / N^\circ \text{ total de prótesis removibles comprometidas}) \times 100$

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

3. Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:

Indicador: Número de personas con tratamiento periodontal realizados en APS.

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de personas de 15 años o más con tratamiento periodontal realizado en APS} / \text{N}^\circ \text{ total de personas con tratamiento periodontal comprometidas}) \times 100$

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

4. Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:

Indicador: Número de Actividades Recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual} / \text{N}^\circ \text{ total de consultas de morbilidad comprometidas}) \times 100$

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

5. Cumplimiento del Objetivo Específico N°5:

Indicador: Aplicación de Pauta de Riesgo de Programa CERO

Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños y niñas menores de 10 años} / \text{Población menor de 10 años asignada en CECOSF en año actual}) \times 100$

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

6. Cumplimiento del Objetivo Específico N°6:

Indicador: Número de actividades de morbilidad en extensión horaria según programación

Fórmula de cálculo: $\text{N}^\circ \text{ total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria} / \text{N}^\circ \text{ total de consultas de morbilidad comprometidas}) \times 100$

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

OCTAVA: Los recursos serán transferidos y/o asignado por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

NOVENA: Los fondos transferidos y/o asignados a la Municipalidad solo podrán ser destinados a financiar las actividades que determina la cláusula TERCERA de este instrumento. La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, se pueden ejecutar dentro de las estrategias establecidas y/o solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando los antecedentes necesarios que respaldan esta solicitud.

DECIMA: El Servicio requerirá a la 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.

DECIMA PRIMERA: Los fondos transferidos a la municipalidad solo podrán ser destinados a financiar las actividades que determina la cláusula Tercera de este instrumento. La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, se pueden ejecutar dentro de las estrategias establecidas y/o solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando los antecedentes necesarios que respaldan esta solicitud.

DECIMA SEGUNDA: 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 dentro de los 15 días hábiles administrativos, siguientes al mes que corresponda, de acuerdo a instrucciones emanada en el ordinario 3A 2 N° 89 de fecha 26 de enero del 2021, del Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Ñuble, (Resolución 30/15, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República).

DECIMA TERCERA: 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 CUARTA: Las actividades deberán ejecutarse hasta el **31 de diciembre de 2021**, sin perjuicio que la vigencia del presente convenio se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados dentro de 30 días corridos (Dictamen 97.578/16 CGR).

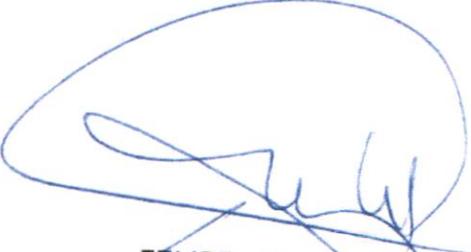
DECIMA QUINTA: Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Se deja constancia que las metas y recursos entregados para el año en curso, finaliza el 31 de diciembre de dicho año. Si existiese una situación excepcional y fundada que el municipio argumente requiera más plazo para ejecutar los fondos del año presupuestario respectivo, deberá solicitarlo por escrito fundamentando al Servicio de Salud mediante correo electrónico dirigido al referente técnico

del Programa y a la Unidad de Convenios de la DAP. El Servicio evaluará la procedencia o no de acceder a ello y la respuesta de respaldo para la extensión de plazo será solo mediante un correo electrónico a través de la Unidad de Convenios, para los actos administrativos respectivos.

Para constancia, firman:



FELIPE AYLWIN LAGOS
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO



RICARDO SÁNCHEZ OPAZO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

LISTRE MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO
DEPARTAMENTO DE SALUD
FECHA INGRESO 06 MAR 2021 FOLIO 1407
TIPO DOCTO. _____ N° _____ P
TRAMITE _____
SALIDA _____