



DECRETO N° 3275

REF.: APRUEBA RECURSOS Y METAS CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL 2021.

CHILLAN VIEJO, 03 JUN 2021

VISTOS:

1.- Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades y modificaciones, Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal y sus modificaciones.

CONSIDERANDO:

a) Los Decretos Alcaldicios N° 824/19.03.2019 y 969/28.03.20, mediante los cuales se nombra y delega atribuciones en el Administrador Municipal, respectivamente. Decreto N° 755/05.02.2021 que establece subrogancias automáticas de Unidades Municipales.

b) Lo señalado en la Resolución Exenta 1C N° 1005 de fecha 04.03.2021 Servicio de Salud Ñuble, mediante la cual aprueba Recursos y Metas "Convenio Programa Odontológico Integral 2021".

DECRETO:

1.- APRUEBASE Resolución Exenta 1C N° 1005 de fecha 04.03.2021 Servicio de Salud Ñuble, mediante la cual aprueba Recursos y Metas "Convenio Programa Odontológico Integral 2021" el cual se desarrollará en los Centros de Salud Familiar de la comuna de Chillán Viejo.

2.- Los Recursos y Metas tendrán vigencia hasta el 31.12.2021.-

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

N°	Nombre
215.22.11.999	Otros Servicios Técnicos y Profesionales
215.21.03.002	Honorarios Asimilados a Grado
215.22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.



HUGO HENRIQUEZ HENRIQUEZ
SECRETARIO MUNICIPAL

FSC/HHH/ONS/ACV/PMT/afe

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



FERNANDO SILVA CÁRCAMO
ALCALDE (S)





PGJ/PRC/dpp

cta. 215 2211 999 "Otras ss Tenidas y Profesores"
215 2103002 "Honorario Consultado a Grado"
215 2204005 "Matrícula y Utiles Accesorios"

GOBIERNO DE CHILE - MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD NUBLE
MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO
DEPARTAMENTO DE SALUD

FECHA: 26 ABR 2021 FOLIO: 2401

TIPO DOCTO: _____ Nº _____

TRANSITO: _____

Chillán,

VISTOS: estos antecedentes DFL N° 1/2005 texto refundido y actualizado del Decreto Ley N° 2.763/79 que crea los Servicios de Salud y otras leyes, Decreto Supremo N° 140/04 Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, D.S. N° 68/2020, sobre nombramiento del Director del Servicio de Salud Nuble, ambos del Ministerio de Salud, las Resoluciones N°s. 7, del 2019 y 16 del 2020, ambas de la Contraloría General de la República; la obligación legal y constitucional de brindar salud a toda la población, el **Convenio Programa Odontológico Integral 2021**, de fecha 19 de febrero del 2021, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD NUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN EXENTA 1C N° 1005 *04.03.2021

1°.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 19 de febrero del 2021, suscrito entre este **SERVICIO DE SALUD NUBLE** y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, mediante el cual se traspasarán y/o asignarán recursos a dicha Municipalidad, destinados a financiar las actividades enmarcadas en las estrategias del "**Programa Odontológico Integral 2021**"; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que irrogue la presente resolución al ítem 24.03.298.002, con cargo a los **Fondos Programa Odontológico Integral 2021**, del Presupuesto del Servicio de Salud Nuble.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Ricardo Sánchez Opazo
Director Servicio de Salud Nuble

Comunicada a:
I. Municipalidad/Depto. de Salud
5/3A/1B/1C
Oficina de Partes





EXT/PGJ/PIC/MAOS

CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL 2021

En Chillán, a 24 de febrero del 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Buines N° 502, de Chillán, representada por su Director D. Ricardo Sánchez 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 (s) D. Domingo Pillado Melzer 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 Odontológico Integral.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 101 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 Odontológico Integral:

Componente 1: Hombres de Escasos Recursos

a. Estrategia: Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica. Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

a. Estrategia: Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarios de Hombres de Escasos Recursos. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

a. Estrategia: Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica. 30% de las pacientes rehabilitadas con prótesis debe ser base metálica.

Esto es otorgar atención odontológica a mujeres priorizadas; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

a. Estrategia: Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarias del Más Sonrisas para Chile. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

Componente 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes de Enseñanza Media y/o su equivalente

a. Estrategia: Alta odontológica integral a estudiantes que cursen enseñanza media y/o su equivalente, en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles o box al interior del establecimiento.

Componente 4: Atención Odontológica domiciliaria

a. Estrategia: Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en traspasar y/o asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$103.551.227.- (ciento tres millones quinientos cincuenta y un mil doscientos veintisiete 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.

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

Nº	NOMBRE ESTRATEGIA	META Nº	MONTO (\$)
1	Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años	120	\$22.486.080.-
2	Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarios de Hombres de Escasos Recursos	5% de altas comprometidas	
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)			\$22.486.080.-
3	Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años	407	\$76.265.288.-
4	Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarias del Más Sonrisas para Chile	5% de altas comprometidas	
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)			\$76.265.288.-
5	Alta odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente	15	\$874.515.-
TOTAL COMPONENTE Nº 3 (\$)			\$874.515.-
6	Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	62	\$3.925.344.-
TOTAL COMPONENTE Nº 4 (\$)			\$3.925.344.-
TOTAL PROGRAMA (\$)			\$103.551.227.-

SEXTA: Por este acto las partes dejan establecido que las Auditorías Clínicas Hombres de Escasos Recursos (Componente N° 1) y Auditorías Clínicas Mas Sonrisas para Chile (Componente N° 2) de la cláusula anterior, serán realizadas con recursos de este Servicio de Salud Ñuble.

SEPTIMA: 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. Hombres de Escasos Recursos.	Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	100%	90%	30%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Hombres de Escasos Recursos*	(N° total de auditorías Hombres de Escasos Recursos realizadas / N° total de auditorías Hombres de Escasos Recursos comprometidas) x 100	100%	10%	
2.- Más Sonrisas para Chile	Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	90%	30%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile	(N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	10%	
3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen enseñanza media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente	(N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente realizadas / N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes enseñanza media y/o su equivalente comprometidas) x 100	100%	100%	30%
4.- Atención odontológica integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	(N° total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" / N° total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas) x 100	100%	100%	10%
TOTAL					100%

* No aplica evaluación en el primer corte.

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: Altas integrales en Hombres de Escasos Recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

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

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

2. Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:

- **Indicador: Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile} / \text{N}^\circ \text{ total de altas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas}) \times 100$

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

3. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 3:

Indicador: N° total de auditorías realizadas a altas odontológicas integrales Hombre de Escasos Recursos.

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de auditorías Hombres de Escasos Recursos realizadas} / \text{N}^\circ \text{ total de auditorías Hombres de Escasos Recursos comprometidas}) \times 100$

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

Indicador: N° total de auditorías realizadas a altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile.

- Fórmula de cálculo: (N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x100

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

4. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 4:

Indicador: Atención Odontológica Integral a estudiantes que de enseñanza media y/o su equivalente

Fórmula de cálculo: N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente realizadas / N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente comprometidas) x 100

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

5. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 5:

Indicador: Atención Odontológica Integral a beneficiarios del “Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa”

Fórmula de cálculo: N° total de altas odontológicas a beneficiarios del Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa realizadas / N° total de Altas odontológicas a beneficiarios del Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa comprometidas) x 100

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

OCTAVA: Los recursos serán transferidos 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: 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: Los fondos traspasados a la Municipalidad sólo podrán ser destinados a financiar las actividades que determina el presente instrumento. En caso de existir excedentes (saldos) de los mismos, una vez ejecutados lo estipulado en el convenio y estando éste vigente, la Municipalidad podrá utilizar los referidos saldos dentro de las mismas estrategias convenidas 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 PRIMERA: 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 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.

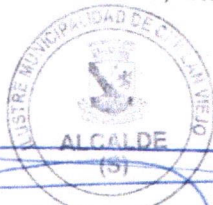
DECIMA TERCERA: Las actividades deberán ejecutarse hasta el **31 de diciembre de 2021**, sin perjuicio que la vigencia del presente convenio se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados dentro de 30 días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

DECIMA CUARTA: 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:



DOMINGO PILLADO MELZER
ALCALDE (S)

I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO



RICARDO SÁNCHEZ GRAZO
DIRECTOR

SERVICIO DE SALUD ÑUBLE