Municipalidad de Chillán Viejo

Dirección de Salud Municipal

DECRETO Nº 1263

REF.: APRUEBA "CONVENIO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2018" .

CHILLAN VIEJO, 04 ABR 2018

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 2030 y 499 del 09.12.2008 y 16.02.2011, mediante los cuales se nombra y delega atribuciones en el Administrador Municipal, respectivamente.

b) Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Ñuble y la Ilustre Municipalidad de Chillan Viejo – Departamento de Salud con fecha 22.01.2018.

c) Lo señalado en la Resolución 1C N° 774/05.02.2018, mediante la cual aprueba Convenio Programa mejoramiento a la Atención Odontológica 2018.

DECRETO:

1.- **APRUEBASE** Convenio de fecha 22 de Enero de 2018, suscrito entre la Ilustre Municipalidad de Chillán Viejo y el Servicio de Salud Ñuble, denominado Convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica 2018, el cual se desarrolla en los Centros de Salud Familiar de la comuna de Chillán Viejo.

2.- **El** presente convenio tendrá vigencia hasta el **31 de Diciembre del 2018.**

3.- **IMPUTESE** los gastos que se originen de la ejecución del presente Convenio a la cuenta:

N°	Nombre
215.21.03.002	Honorarios Asimilado a Grado
215.22.04.005	Materiales y Útiles Quirúrgicos
215.29.05.999	Otras Maquinarias y Equipos
215.22.11.999	Otros Servicios Médicos y Profesioanles

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

FELIPE AYLWIN LAGOS
A L C A L D E

HUGO HENRIQUEZ HENRIQUEZ
SECRETARIO MUNICIPAL

FAL/UAV/HHH/OES/MBR/MVR/lrec.
DISTRIBUCION:/
- Secretaría Municipal, Enc. Convenios, Arch. Convenios, Secretaría Desamu.

- 4 ABR 2018

2152103002 "Honorarios Asimilados a Grado"
2152204005 "Materiales y Utiles Quirúrgicos"
2152905999 "Otros Maquinarias y Equipos"
2152211999 "Otros Ss. Medicos y Profesionales"

Servicio de Salud Ñuble
Región del Bío Bío
Ministerio de Salud

ASA/RGR/dpp.

CHILLAN,

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 2018"** de fecha 22 de enero del 2018, 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. Nº 11/15, del Ministerio de Salud, y la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

0774 05.02.2018

RESOLUCION EXENTA 1C Nº

1º.- ***APRUÉBASE*** el convenio de fecha 22 de enero del 2018, suscrito entre este ***SERVICIO DE SALUD ÑUBLE*** y la ***I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO,*** sobre ***el Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica 2018***; en los términos y condiciones que allí se señalan.

2º.- ***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 2018**, del Presupuesto del Servicio de Salud de Ñuble.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

SERVICIO DE SALUD ÑUBLE
DIRECTOR

DR. IVÁN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

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

SERVICIO SALUD ÑUBLE
Ministro de Fe

2894

Servicio de Salud Ñuble
Región del Bío Bío
Ministerio de Salud

AJG/MMD/FAR/FAB/MNB

CONVENIO
PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2018

En Chillán, a 22 de enero del dos mil dieciocho, entre el **SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director Dr. Iván Paul Espinoza, ambos con domicilio en calle Bulnes Nº 502, de Chillán, y la **I. MUNICIPALIDAD DE CHILLAN VIEJO**, persona jurídica de derecho público, representada por su Alcalde (S) D. Carol Lagos Valderrama, con domicilio en Serrano Nº 300, de Chillan Viejo, en adelante la "Municipalidad" han acordado suscribir el siguiente convenio:

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 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 Nº 32 del 08 de enero del 2018, 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 a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunos 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 resolutividad en este nivel de atención.

b. Estrategia: Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutividad 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 el fin de acercar la atención odontológica con énfasis en actividades de promoción y prevención sobre la población urbana 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.

b. 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 **$48.072.400.- (cuarenta y ocho millones setenta y dos mil cuatrocientos 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.

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

$3.409.750,-

Nº	NOMBRE ESTRATEGIA	META Nº	MONTO ($)
1	Endodoncias en APS	85	$5.631.250.-
2	Prótesis en APS	150	$10.588.350.-
	TOTAL COMPONENTE Nº 1 ($)		$16.219.600.-
3	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación		
	TOTAL COMPONENTE Nº 2 ($)		
4	Apoyo odontológico CECOSF		
	TOTAL COMPONENTE Nº 3 (S)		
5	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	2	$31.852.800.-
	TOTAL COMPONENTE Nº 4 ($)		$31.852.800.-
	TOTAL PROGRAMA ($)		**$48.072.400.-**

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 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 en población de 15 años o más / Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	50%	25%
	Prótesis en APS.	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	50%	
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	(Nº total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / Nº 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	(Nº total de Ingresos a Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/ Población menor de 7 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	60%	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	Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº 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 y Prótesis (Componente Nº 1), serán aquellos que se encuentren en el Repositorio nacional de lista de espera, circunstancia que será verificada a través del egreso de estos pacientes del RNLE. 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. El servicio evaluará el cumplimiento de estas indicaciones.
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° total endodoncias piezas anteriores, premolares y/o molares realizadas en APS en población de 15 años o más / N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100

Medio de verificación: REM / 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° total de prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS en población de 20 años o más) x 100

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

3. Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:

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

Fórmula de cálculo: (Nº total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100

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

4. Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:

Indicador: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF (con y sin sillón dental).

Fórmula de cálculo: (Nº total de Ingresos a Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/ Población menor de 7 años asignada en CECOSF en año actual) x 100

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

Indicador: Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal en CECOSF sin sillón dental.

Fórmula de cálculo: (Nº 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) x 100

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

5. Cumplimiento del Objetivo Específico N°5:

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

Fórmula de cálculo: Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad 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 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º 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 ***Auditoria del Servicio.*** Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DÉCIMA: 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.

UNDECIMA: 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 los 15 primeros días de cada mes de acuerdo a instrucciones emanadas del Ord. 3A2 Nº 0110 del 20 de enero del 2017, del Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Ñuble. (Resolución 30/2015, Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas de Contraloría General de la República.)

DUODECIMA: Las actividades deberán ejecutarse hasta el **31 de diciembre del 2018**, 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).

Para constancia firman:

ALCALDE (S)

SERVICIO DE SALUD ÑUBLE
DIRECTOR

CAROL LAGOS VALDERRAMA
ALCALDE (S) I. MUNICIPALIDAD DE CH. VIEJO

DR. IVÁN PAUL ESPINOZA
DIRECTOR SERVICIO DE SALUD ÑUBLE