



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
 DPTO. GESTION Y ARTICULACION DE LA RED
 DRA. MARIBEL DUGUESAC/ DRA. GEMMA A. TORRES/mba.

07 MAR 2013

861

RESOLUCIÓN EXENTA 2.L/ _____ /

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N° 06 del 04 de Enero de 2013 Ministerio de Salud, que aprueba Programa GES Odontológico Integral.
2. Resolución Exenta N° 378 del 05 de Febrero de 2013 Ministerio de Salud, que aprueba Recursos Programa GES Odontológico Integral.
3. Convenio de fecha 06 de Febrero de 2013 de Programa Odontológico Integral, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad Chiguayante.

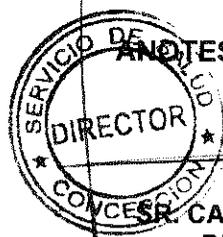
Y TENIENDO PRESENTE:

1. Los artículos 22 y 23 letra h) del DFL N°1 del Ministerio de Salud que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. 2763/79, de las leyes N°18.933 y N°18.469.
2. Los artículos Art. 6 y 8 del D.S. N°140/05, del Ministerio de Salud que establece Reglamento Orgánico del Servicio de Salud.
3. Decreto N°71/15.11.2012 del Ministerio de Salud, que designa a don Carlos Vera Bugueño como Director Suplente del Servicio Salud Concepción.
4. Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República, que conforme a lo anterior dicto lo siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE; convenio de fecha 06 de febrero de 2013, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN y LA I. MUNICIPALIDAD CHIGUAYANTE**, para la Ejecución del **PROGRAMA GES ODONTOLOGICO INTEGRAL**.

2.- IMPUTESE el gasto que irrogue el cumplimiento del presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.



ANÓTESE Y COMUNIQUESE,
CARLOS VERA BUGUEÑO
DIRECTOR SUPLENTE
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN



RESOL. INT.2L/ 043 / 28.02.2013

DISTRIBUCION:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoría SSC
- Secretaria Depto. Gestión y Articulación de la Red
- Oficina de Partes
- Archivo



Lo que transcribo fielmente

MINISTRO DE FE

RICARDO ESPINOSA RIOS



DPTO. SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. GESTION Y ARTICULACION DE LA RED

DRA. GSM/C.A.EGR

CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL

En Concepción a 06 de Febrero de 2013, entre el **Servicio de Salud Concepción**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Rengo 345 Concepción, representado por su Director Suplente **SR. CARLOS VERA BUGUEÑO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre **Municipalidad de Chiguayante** persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Orozimbo Barbosa N° 104, Chiguayante, representada por su Alcalde **SR. JOSE RIVAS VILLALOBOS** 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 artículo 6° del Decreto Supremo N°132 del 27 de Diciembre 2010, 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 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° 06, de fecha 04 de Enero de 2013, 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.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las 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 asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **34.978.184** (Treinta y cuatro millones, novecientos setenta y ocho mil, ciento ochenta y cuatro 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 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: Resolución de Especialidades en APS, **40** tratamientos de endodoncias y **122** Prótesis Removibles de las cuales al menos el 10 % de las prótesis parciales deben ser con base metálica. Para la resolución de especialidades Odontológicas en APS el Municipio se compromete a disminuir en el mismo número de pacientes comprometidos en lista de espera, registradas SIGGES. **180** Altas integrales para hombres y mujeres de escasos recursos de las cuales **63** altas corresponden a atención odontológica SERNAM, se compromete además a efectuar **9** auditorías de los pacientes del programa MHER. Las actividades efectuadas en virtud de este convenio deberán ser garantizadas mínimo por un año, a través de compra de servicio, contratación de Recursos Humanos e Insumos, para alcanzar los propósitos del programa.

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nª	MONTO (\$)
1	Resolución de especialidades odontológicas en APS	1.1 Endodoncia en APS	40	2.225.320
		1.2 Prótesis en APS	122	7.231.672
Total Componente 1 (\$)				9.456.992
2	Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	2.1 Clínicas Dentales Móviles	-	-
Total Componente 2(\$)				
3	Promoción y Prevención Odontológica	3.1 Apoyo Odontológico CECOSF	-	-
Total Componente 3(\$)				
4	Odontología Integral	4.1 Atención Odontológica Integral a Mujeres y Hombres de Escasos Recursos	180	25.273.980
		4.2 Auditoría Clínicas al 5% de las Altas Odontológicas Integrales para mujeres y hombres de escasos recursos	9	247.212
Total Componente 4(\$)				25.521.192
TOTAL PROGRAMA (\$)				34.978.184

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 se realizara bimensual 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 N° 1, se definen las metas para cada componente:

Tabla N° 1

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncia en APS	(N° total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS/ N° total de endodoncias comprometidas en APS)*100.	100%	50%	25%
	Prótesis en APS	(N° total prótesis realizadas en APS/ N° total de prótesis comprometidas en APS)*100.	100%	50%	
Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles	(N° total de urgencias 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%
Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF	(N° total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF año actual/ Población menor de 6 años asignada en CECOSF en año actual)*100.	10%	100%	25%
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 odontológicas integrales MHER comprometidas) *100.	100%	95%	25%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos	(N° total de auditorías MHER realizadas / N° total de auditorías 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 de Metas por Componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
40%	0%
Entre 35 y 39,99%	25%
Entre 30 y 34,99%	50%
Entre 25 y 29,99%	75%
Menos de 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 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 apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

Indicador	Forma de Cálculo	Medio de Verificación
Número de endodoncias realizadas en APS	(Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS / Nº total de endodoncias comprometidas)*100.	REM 09 / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
Nº de prótesis removibles realizadas en APS	(Nº total prótesis acrílicas realizadas en APS / Nº total de prótesis removibles comprometidas)*100.	REM 09 / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
Nº de Urgencias con Obturación definitiva realizada en clínica dental móvil	(Nº total de urgencias con obturación definitiva realizadas en clínica dental móvil año actual / Nº total consultas de urgencia realizadas en clínica dental móvil año actual) * 100.	REM 09 / REM 09
Aplicación de Flúor barniz en CECOSF	(Nº total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF año actual / Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual)*100.	REM A09 / Registro de Población año actual.
Altas odontológicas integrales en mujeres y	(Nº total de altas odontológicas integrales en	REM 09 / Planilla de distribución de metas

hombres de escasos recursos (MHER)	mujeres y hombres de escasos recursos / N° total de altas integrales MHER comprometidas) *100.	programas odontológicos.
N° Total de auditorías realizadas a altas odontológicas integrales en MHER.	(N° total de auditorías MHER realizadas / N° total de auditorías MHER comprometidas) * 100.	Planilla de distribución de metas programas odontológicos / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

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 presente convenio.

NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la Republica, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

DECIMA: 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.

DECIMA PRIMERA: 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.

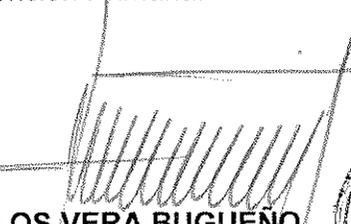
DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

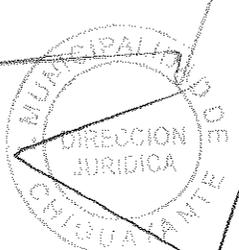
DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.




SR. JOSÉ RIVAS VILLALOBOS
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE CHIGUAYANTE

SR. CARLOS VERA BUGUÑO
DIRECTOR SUPLENTE
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION





N° INT. 2L / 058