



RESOLUCION EXENTA Nº

1143

CASTRO, 02 MAYO 2012

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: La necesidad de aprobar el convenio denominado **CONVENIO PROGRAMA DE GES ODONTOLOGICO INTEGRAL AÑO 2012**, suscrito con fecha 23 de marzo del 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, en virtud del cual el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en traspasar a la Municipalidad recursos con el objeto de financiar la Resolución de Especialidades Odontológicas en APS (Endodoncias y Prótesis en APS) y Odontología Integral (Atención Odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos y Auditorías Clínicas), asignando fondos que ascienden a la suma única y total de **\$12.111.343.- TENIENDO PRESENTE:** Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 29/2005 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley 18.834 sobre Estatuto Administrativo, DFL Nº 1/2006 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763 de 1979; Ley 19.378; Ley 20.229/07 que otorga facultades para la creación del S.S.Ch., Ley 18.575 de Bases Generales de la Administración del Estado, Decreto Supremo Nº 140/2004 que establece el Reglamento de los Servicios de Salud; D.F.L. Nº 1 del 13.02.2008 publicado en el Diario Oficial el 28.06.08, que crea el Servicio de Salud Chiloé, D.S. 15 de fecha 08 de Marzo de 2010, y lo previsto en la Resolución Nº 1600/08 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente,

RESOLUCION

1. **APRUEBASE** el convenio denominado **CONVENIO PROGRAMA DE GES ODONTOLOGICO INTEGRAL AÑO 2012**, suscrito con fecha 23 de marzo de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD CHILOE** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, mediante el cual el Servicio traspasa a la Municipalidad la suma única y total de **\$12.111.343**, a fin de ejecutar las actividades que se detallan en el Convenio señalado.
2. **IMPUTESE** el gasto que irrogue el cumplimiento de este convenio al ítem 24-03-298-002, **CONVENIO PROGRAMA DE GES ODONTOLOGICO INTEGRAL AÑO 2012**.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.


SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE

SR.RCC/RGB/RGO/JBB/CSV/OSO/jcg.-
Distribución:

- I. Municipalidad de Dalcahue.
- Corporación Municipal de Dalcahue.



RCC/RGB/JBB/CSV/OSO/jcg.

CONVENIO PROGRAMA DE ODONTOLÓGICO INTEGRAL AÑO 2012

En Castro, a 23 de marzo de 2012, entre el **SERVICIO DE SALUD CHIOLE**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 61.979.210-6 domiciliado en calle O'Higgins N°504, de la ciudad de Castro, representado por su Director, *Sr. Rodrigo Callejas Callejas*, Cédula Nacional de Identidad N° _____ del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE**, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69.230.300-8, domiciliada en calle Pedro Montt N°105, representada por su Alcalde, *Sr. Alfredo Hurtado Álvarez*, Cédula Nacional de Identidad N° _____, 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° 136 del 2004, 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 de Odontológico Integral.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 43 del 20 de enero del 2012, 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 de Odontológico Integral:

- 1) **Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS (Endodancias y Prótesis en APS)**
- 2) **Componente 2: Odontología Integral (Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos y Auditorías 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 **\$ 12.111.343**, 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:

1) RESOLUCION ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS EN APS

NOMBRE COMPONENTE	Nº DE PACIENTES A ATENDER	MONTO A ASIGNAR
1) ENDODONCIAS	5	\$265.985
2) PROTESIS	20	\$1.133.600
SUBTOTAL COMPONENTE		\$1.399.585

2) ATENCION ODONTOLOGICA INTEGRAL MUJERES Y HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS

NOMBRE COMPONENTE	Nº DE PACIENTES A ATENDER	MONTO A ASIGNAR
3) ALTAS HYMER	79	\$10.606.698
4) AUDITORIAS CLINICAS	4	\$105.060
SUBTOTAL COMPONENTE		\$10.711.758

TOTAL PROGRAMA	\$12.111.343
-----------------------	---------------------

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 al siguiente cuadro, se definen las metas para cada componente:

componente	estrategia	indicador	Meta anual
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%
	Prótesis en APS	(Nº total prótesis acrílicas realizadas en APS/ Nº total de prótesis acrílicas comprometidas en APS)*100	100%
Odontología Integral	Atención odontológica Integral en mujeres y hombres de escasos recursos.	(Nº total de altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales	100%

	MHER comprometidas) *100	
Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos	(Nº total de auditorías MHER realizadas / Nº total de auditorías MHER comprometidas) * 100	100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará 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 de Metas por Componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
50%	0%
Entre 45 y 49,99%	25%
Entre 40 y 44,99%	50%
Entre 35 y 39,99%	75%
Menos de 35%	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.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo.

Indicadores:

1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

Indicador: **Número de endodoncias realizadas en APS**

- Fórmula de cálculo: $(\text{Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS} / \text{Nº total de endodoncias comprometidas en APS}) \cdot 100$
- Medio de verificación: REM 09 / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

2. Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:

Indicador: **Número de prótesis acrílicas realizadas en APS**

- Fórmula de cálculo: $(\text{Nº total de prótesis acrílicas realizadas en APS} / \text{Nº total de prótesis acrílicas comprometidas en APS}) \cdot 100$
- Medio de verificación: REM 09 / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

3. Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:

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

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

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

4. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 4:

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

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

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

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª 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, efectuando una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio impartirá pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio velará permanentemente por la correcta utilización de los fondos traspasados. Asimismo podrá fiscalizar aleatoriamente a través de su Departamento de Auditoría el uso de estos recursos.

DECIMA: La Municipalidad mensualmente rendirá cuenta de la transferencia, mediante una planilla consolidada en que detalle a lo menos: ingresos, egresos detallados y saldo disponible, la que deberá hacer llegar dentro de los cinco primeros días del mes siguiente a que haga referencia, al domicilio del Servicio, sin perjuicio de otros antecedentes que se le puedan solicitar formalmente. Al finalizar el convenio, la Municipalidad, deberá entregar una rendición detallada y documentada de los gastos realizados y el cumplimiento de los objetivos y estrategias comprometidas.

DECIMA PRIMERA: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso. Para lo cual, la Municipalidad le faculta para aplicar el descuento correspondiente, en la primera cuota del convenio de continuidad del año siguiente.

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: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año 2012, sin embargo, podrá extenderse por un período posterior al año en curso, si la entidad administradora de salud lo solicita expresamente al Servicio de Salud y éste lo estima pertinente. La renovación deberá solicitarse formalmente, por parte del Municipio en una fecha anterior al vencimiento del Convenio

DECIMA CUARTA: Este Convenio deberá ejecutarse fuera del horario de servicio. En caso de que exista odontólogo único y no hayan más referentes dentro de la comuna,

la Corporación Municipal podrá arrendar el Box Odontológico para que fuera de la jornada de 08:00 a 17:00 horas, ejecute el programa.

Para lo cual, la corporación deberá ejecutar un contrato de arriendo con el profesional y deberán constar los recibos de pago de arriendo como también las facturas del gasto de insumos que deberán ser puestos por el profesional y en ningún caso ocupar los insumos del Servicio Público, a menos, de que esto esté detallado y descontado de los pagos que se le ejecutan al profesional, lo cual se evidenciará en relación al número de altas y pagos de altas integrales que el profesional emitirá.

Este convenio deberá ser licitado a través del Portal Digital de Chile Compra.

DECIMA QUINTA 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. ALFREDO HURTADO ALVAREZ
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE DALCAHUE



SR. RODRIGO CALLEJAS CALLEJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CHILOE



Asesor Jurídico
Servicio de Salud Chiloé