

**MAT.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL.**

**MONTE PATRIA, 11 de Febrero de 2015.-**

**VISTOS:**

- Constitución Política de la República de Chile;
- La Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- Decreto Alcaldicio N° 12.120 del 06 de Diciembre del 2012, Acta de Instalación del Concejo Municipal y Asunción Alcalde para el período 2012-2016;
- El Decreto Alcaldicio N° 13.082, de fecha 09.12.2014, que aprueba el Presupuesto Municipal Vigente;
- Decreto Alcaldicio N° 13.352 de fecha 15 de Diciembre 2014 que aprueba Presupuesto Salud para el año 2015.-
- El D.F.L. N° 1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763 de 1979, D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
- La Resolución N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República.
- Decreto S. N° 160/14 del Ministerio de Salud.
- Resolución Exenta N° 167 de fecha **22 de Enero de 2015**, que aprueba **Convenio Programa Odontológico Integral**.
- Las atribuciones inherentes a mi cargo, establecidas en el Artículo 56° de la Ley 18.695.

**DECRETO ALCALDICIO N° 1.756**

**1.- APRUEBESE, Convenio Programa Odontológico Integral**, suscrito con fecha 16 de Enero de 2015, entre el Servicio de Salud Coquimbo representado por su Director D. **Ernesto Jorquera Flores** y La Ilustre Municipalidad de Monte Patria representada por su Alcalde Don **Juan Carlos Castillo Boilet**.

**2. ESTABLEZCASE** que el presente convenio tiene como propósito apuntar 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.

**3.- ESTABLEZCASE** que el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 58.210.285** (Cincuenta y ocho millones, doscientos diez mil, doscientos ochenta y cinco pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas.

**4.- ESTABLEZCASE** que 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 segunda cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

**5.- ESTABLEZCASE** que el presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2015, 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.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE.**



*[Handwritten signature]*  
**SECRETARIO MUNICIPAL (S)**

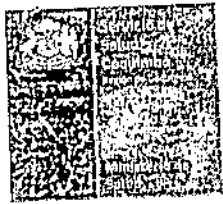


*[Handwritten signature]*  
**ALCALDE**

~~JDC/car.~~

**Distribución:**

- Secretaria Municipal
- Archivo Finanzas



De 0756/11/02/2015.

DEPARTAMENTO SALUD MONTE PATRIA			
INGRESO N° <u>113</u>			
26 ENE 2015			
J. ADM.	J. TECN.	CONT.	FCIA.
ESR	CESFAM		CDM

RESOLUCIÓN EXENTA N° **187**  
 LA SERENA, 22 ENE. 2015

AVC/lcb  
 Int. N° 20

*F. M. M.*  
*D. M. F.*

**VISTOS:**  
 El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763 de 1979, D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resoluciones N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S. 160/14 del Ministerio de Salud y,

**CONSIDERANDO:**  
 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 de Salud 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 cual fue aprobado por Resolución Exenta N°1157 de 19.11.14, del Ministerio de Salud; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- APRUEBASE el Convenio de fecha 16.01.15, suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, representado por su Alcalde **D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director(T.P.) **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Odontológico Integral, según se detalla en el presente instrumento:

**CONVENIO**  
**PROGRAMA DE ODONTOLOGICO INTEGRAL**

En La Serena a.....16.01.2015.... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (T.P.) **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N° 31 del 28 de junio de 2011 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Diaguitas N° 31 Monte Patria, representado por su Alcalde **D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldía N° 12120 del 06 de diciembre de 2012, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

I. MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA  
 DEPARTAMENTO DE SALUD  
 UNIDAD DE FINANZAS Y CONTABILIDAD  
**RECEPCIONADO**  
 CON FECHA: 28 ENE. 2015

**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° 94 del 2013, 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, enmarcadas 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° 1157 de 19 de noviembre del 2014, 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:

**COMPONENTE: RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS**

- Endodoncias en APS (piezas anteriores, premolares, molares)
- Prótesis en APS (prótesis removible)

**COMPONENTE: ACERCAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO (CLÍNICAS MÓVILES)**

- Actividades recuperativas en Clínicas Móviles

**COMPONENTE: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD BUCAL (CECOSF)**

- Aplicaciones de flúor barniz y altas odontológicas totales realizadas en los CECOSF

**COMPONENTE: MÁS SONRISAS PARA CHILE**

- Altas odontológicas Integrales Más Sonrisas para Chile
- Auditorías clínicas de las altas odontológicas integrales más sonrisas para Chile

**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 \$ 58.210.285 (cincuenta y ocho millones doscientos diez mil doscientos ochenta 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 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:

METAS Y REGISTROS A CUMPLIR POR DEL PROGRAMA					
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	INFORME MENSUAL	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
Resolución de especialidades odontológicas en APS	31 Endodoncias en APS (piezas anteriores y premolares)	$N^{\circ}$ total de endodoncias piezas anteriores y premolares realizadas en APS / $N^{\circ}$ total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	Sección G del REM Programa odontológico integral Resolución de especialidades en APS Tratamiento de endodoncia	Envío copia de Rem A 09 con datos de producción comunal mensual los cinco primeros días de cada mes	1.829.651

	103 Prótesis en APS (prótesis removible)	N° total de prótesis removibles realizadas en APS/N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	Sección G del REM A09 Programa odontológico integral Resolución de especialidades en APS Prótesis removible	al correo del asesor odontológico del SS Coquimbo	6.477.258
Mas sonrisas para Chile	320 Atención odontológica Integral Mas sonrisas para Chile	{N° total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias Mas Sonrisas para Chile/N° total de altas odontológicas integrales en Mas Sonrisas para Chile comprometidas} x 100	Sección G del REM A09 Programa odontológico Integral, estrategia más sonrisas para Chile Altas Integrales (clasificación de cada alta)		49.437.120
	16 AUDITORIAS (5%) Auditorias clínicas al altas odontológicas integrales Mas sonrisas para Chile comprometidas	{N° total de auditorias Mas Sonrisas para Chile realizadas/N° total de auditorias Mas Sonrisas para Chile comprometidas} x 100	Sección G del REM A09 Programa odontológico integral, estrategia más sonrisas para Chile Auditorias clínicas N° de auditorias realizadas		466.256
<b>TOTAL FINANCIAMIENTO</b>					<b>58.210.285</b>

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

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} x 100	100%	50%	25%
	Prótesis en APS	{N° total prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS} x 100	100%	50%	
Acercomiento 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} x 100	100%	100%	25%
Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF con sillón dental	{N° total de altas totales en CECOSF a menores de 20 años año actual / Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual} x 100	10%	50%	25%

	Apoyo odontológico CECOSF sin sillón dental	(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	10%	50%	
Odontología Integral	Atención odontológica Integral más sonrisas para Chile	(Nº total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias más sonrisas para Chile / Nº total de altas odontológicas Integrales más sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	90%	25%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas	(Nº total de auditorías más sonrisas para Chile realizadas / Nº total de auditorías más sonrisas comprometidas) x 100	100%	10%	
TOTAL					100%

TABLA Nº 1

La De no tener una o más componentes a cumplir dentro de la cláusula quinta, se deberá repartir proporcionalmente el peso relativo de cada estrategia en el programa

evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año 2015. 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%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	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 2015, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellos establecimientos que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

LA SEGUNDA EVALUACIÓN y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2015, 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 deberán reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

INDICADORES:

CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS

INDICADOR 1: Número de Endodoncias realizadas en APS

FÓRMULA DE CÁLCULO:  $(N^{\circ} \text{ total endodoncias piezas anteriores, premolares realizadas en APS} / N^{\circ} \text{ total de endodoncias comprometidas en APS}) \times 100$

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

INDICADOR 2: Número de prótesis removibles realizadas en APS

FÓRMULA DE CÁLCULO:  $(N^{\circ} \text{ total de prótesis removibles realizadas en APS} / N^{\circ} \text{ total de prótesis removibles comprometidas en APS}) \times 100$

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE ACERCAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO**

**INDICADOR 1:** Número de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil.

**FÓRMULA DE CÁLCULO:** (Nº total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / Nº total de horas sillón disponibles en clínica dental móvil año actual) x 100

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / REM

**CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA**

**INDICADOR 1:** promoción, prevención y recuperación de la salud bucal en CECOSF con sillón dental

**FÓRMULA DE CÁLCULO:** (Nº total de altas odontológicas totales 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

**INDICADOR 2:** 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

**CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE ODONTOLÓGIA INTEGRAL**

**INDICADOR 1:** Altas odontológicas integrales Mas Sonrisas para Chile

**FÓRMULA DE CÁLCULO:** (Nº total de altas odontológicas Mas sonrisas para Chile / Nº total de altas integrales Mas Sonrisas para Chile comprometidas) x 100

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**INDICADOR 2:** Nº total de auditorías realizadas a altas odontológicas integrales Mas Sonrisas para Chile

**FÓRMULA DE CÁLCULO:** (Nº total de auditorías Mas Sonrisas para Chile realizadas / Nº total de auditorías Mas Sonrisas para Chile comprometidas) x 100

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), 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, 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 Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, 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 2015, 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 sea necesario 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: uno en lo del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y el otro la División de Atención Primaria.

Firmas ilegibles

D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD MONTE PATRIA

D. ERNESTO JORQUERA FLORES  
DIRECTOR (T.P.)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irrogue el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**

  
ERNESTO JORQUERA FLORES  
DIRECTOR (T.P.)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA
- Subsecretaría de Redes Asistenciales MINSAL
- División de Atención Primaria MINSAL
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Archivo

  
TRANSCRITO FIELMENTE  
MINISTRO DE FE

*Gloria Sepúlveda Ojeda*

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA  
[sergio.ansieta@redsalud.gov.cl](mailto:sergio.ansieta@redsalud.gov.cl) - [alejandro.villegas@redsalud.gov.cl](mailto:alejandro.villegas@redsalud.gov.cl)  
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- [www.sccoquimbo.cl](http://www.sccoquimbo.cl)  
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile





SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

CONVENIO

PROGRAMA DE ODONTOLÓGICO INTEGRAL

16 ENE 2015

En La Serena a..... entre el SERVICIO DE SALUD COQUIMBO, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (T.P.) D. ERNESTO JORQUERA FLORES, del mismo domicilio, personería según D.S. N° 31 del 28 de junio de 2011 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Diaguitas N° 31 Monte Patria, representada por su Alcalde D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldico N° 12120 del 06 de diciembre de 2012, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, 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 6º del Decreto Supremo N° 94 del 2013, 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, enamadas 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° 1157 de 19 de noviembre del 2014, 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:

**COMPONENTE: RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS**

- Endodancias en APS (plezas anteriores, premolares, molares)
- Prótesis en APS (prótesis removible)

**COMPONENTE: ACERCAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO (CLÍNICAS MÓVILES)**

- Actividades recuperativas en Clínicas Móviles

**COMPONENTE: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD BUCAL (CECOSF)**

- Aplicaciones de flúor barniz y altas odontológicas totales realizadas en los CECOSF

**COMPONENTE: MÁS SONRISAS PARA CHILE**

- Altas odontológicas Integrales Más Sonrisas para Chile
- Auditorías clínicas de las altas odontológicas Integrales más sonrisas para Chile



**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 \$ 58.210.285 (cincuenta y ocho millones doscientos diez mil doscientos ochenta 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 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:

METAS Y REGISTROS A CUMPLIR POR DEL PROGRAMA					
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	INFORME MENSUAL	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
Resolución de especialidades odontológicas en APS	31 Endodoncias en APS (piezas anteriores y premolares)	N° total de endodoncias piezas anteriores y premolares realizadas en APS/N° total de endodoncias comprometidas en APS} x 100	Sección G del REM Programa odontológico Integral Resolución de especialidades en APS Tratamiento de endodoncia	Envío copia de Rem A 09 con datos de producción comunal mensual los cinco primeros días de cada mes al correo del asesor odontológico o del SS Coquimbo	1.829.651
	103 Prótesis en APS (prótesis removible)	N° total de prótesis removibles realizadas en APS/N° total de prótesis removibles comprometidas en APS} x 100	Sección G del REM A09 Programa odontológico Integral Resolución de especialidades en APS Prótesis removible		6.477.258
Mas sonrisas para Chile	320 Atención odontológica Integral Mas sonrisas para Chile	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias Mas Sonrisas para Chile/N° total de altas odontológicas Integrales en Mas Sonrisas para Chile comprometidas} x 100	Sección G del REM A09 Programa odontológico Integral, estrategia más sonrisas para Chile  Altas Integrales (clasificación de cada alta)		49.437.120
	16 AUDITORIAS (5%) Auditorías clínicas al altas odontológicas Integrales Mas sonrisas para Chile comprometidas	(N° total de auditorías Mas Sonrisas para Chile realizadas/N° total de auditorías Mas Sonrisas para Chile comprometidas} x 100	Sección G del REM A09 Programa odontológico Integral, estrategia más sonrisas para Chile  Auditorías clínicas  N° de auditorías realizadas		466.256
<b>TOTAL FINANCIAMIENTO</b>					<b>58.210.285</b>

**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 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) x 100	100%	50%	25%
	Prótesis en APS	(N° total prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	50%	
Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	Clinicas 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) x 100	100%	100%	25%
Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF con sillón dental	(N° total de altas totales en CECOSF a menores de 20 años año actual / Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	10%	50%	25%
	Apoyo odontológico CECOSF sin sillón dental	(N° 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	10%	50%	
Odontología Integral	Atención odontológica Integral más sonrisas para Chile	(N° total de altas odontológicas Integrales en mujeres beneficiarias más sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas Integrales más sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	90%	25%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas	(N° total de auditorías más sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorías más sonrisas comprometidas) x 100	100%	10%	
TOTAL					100%

La De no tener uno o más componentes a cumplir dentro de la cláusula quinta, se deberá repartir proporcionalmente el peso relativo de cada estrategia en el programa

evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año 2015. 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 2ª CUOTA DEL 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	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 2015, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellos establecimientos que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

LA SEGUNDA EVALUACIÓN y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2015, 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 deberán reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

**INDICADORES:**

**CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS**

**INDICADOR 1:** Número de Endodoncias realizadas en APS

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(N^{\circ} \text{ total endodoncias piezas anteriores, premolares realizadas en APS} / N^{\circ} \text{ total de endodoncias comprometidas en APS}) \times 100$

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**INDICADOR 2:** Número de prótesis removibles realizadas en APS

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(N^{\circ} \text{ total de prótesis removibles realizadas en APS} / N^{\circ} \text{ total de prótesis removibles comprometidas en APS}) \times 100$

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE ACERCAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO**

**INDICADOR 1:** Número de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil.

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(N^{\circ} \text{ total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual} / N^{\circ} \text{ total de horas sillón disponibles en clínica dental móvil año actual}) \times 100$

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / REM

**CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA**

**INDICADOR 1:** promoción, prevención y recuperación de la salud bucal en CECOSF con sillón dental

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas totales realizadas en CECOSF a menores de 20 años año actual} / \text{Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual}) \times 100$

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / Registro de Población año actual

**INDICADOR 2:** promoción, prevención y recuperación de la salud bucal en CECOSF sin sillón dental

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(N^{\circ} \text{ total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF a menores de 20 años año actual} / \text{Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual}) \times 100$

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / Registro de Población año actual

**CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE ODONTOLOGÍA INTEGRAL**

**INDICADOR 1:** Altas odontológicas Integrales Mas Sonrisas para Chile

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas Mas sonrisas para Chile} / N^{\circ} \text{ total de altas integrales Mas Sonrisas para Chile comprometidas}) \times 100$

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**INDICADOR 2:** N° total de auditorías realizadas a altas odontológicas integrales Mas Sonrisas para Chile

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(N^{\circ} \text{ total de auditorías Mas Sonrisas para Chile realizadas} / N^{\circ} \text{ total de auditorías Mas Sonrisas para Chile comprometidas}) \times 100$

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), 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, 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 República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

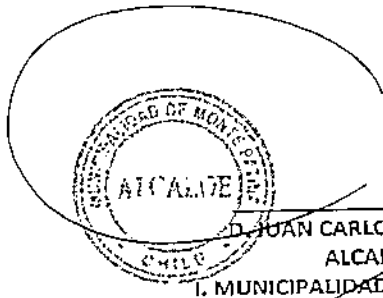
**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

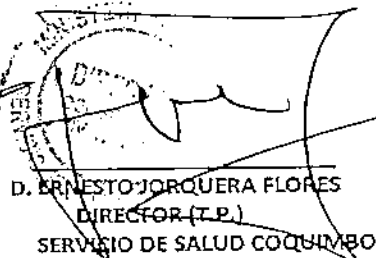
**DECIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año 2015, 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 sea necesario 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: uno en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y el otro la División de Atención Primaria.

  
D. JUAN CARLOS CASTRILLO BOILET  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD MONTE PATRIA

  
D. ERNESTO JORQUERA FLORES  
DIRECTOR (T.P.)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

SAC/CAA/NDT/SBM