

COPIA 11007

COPIA

MUNICIPALIDAD DE LOTA
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALCALDIA

**APRUEBA CONVENIO "PROGRAMA DE
REFORZAMIENTO DE LA ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA 2010**

LOTA, 24 de Marzo del 2010

DECRETO D.S.M. N° 235

VISTOS:

Resolución N° 2H/ 01130 del 01.04.2010, que aprueba Convenio Programa de reforzamiento de la Atención Odontológica en Atención Primaria 2010 de fecha 22.03.2010 suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota, y en uso de las facultades que me confieren los Arts. 12° y 63° del D.F.L. N° 1/2006, que refunde la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébase Convenio Programa de Reforzamiento de la Atención Odontológica en Atención Primaria 2010, de fecha 22.03.2010, suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota

2.- Mediante el presente instrumento el Servicio de Salud Concepción se obliga a transferir a la I. Municipalidad de Lota, la suma de \$ 85.072.604 (ochenta y cinco millones setenta y dos mil seiscientos cuatro pesos), recursos para financiar las siguientes estrategias y metas:

ESTRATEGIA N° 1: Programas de Atención Odontológica con Garantías Explícitas (GES)

A) Salud Oral Integral para niños de 6 años : \$ 559.037 (quinientos cincuenta y nueve mil trescientos siete pesos) como complemento destinado a :

- ❖ Compra de cepillos y pastas dentales
- ❖ Educación.

B) Atención de Urgencia Odontológica derivada de abscesos submucosos o subperiósticos, GUNA, Pericoronaritis, Complicaciones post exodoncia, traumatismo dentoalveolares y pulpitis..

C) Atención Odontológica personas 60 años : \$ 19.139.973 (diecinueve millones ciento treinta y nueve mil novecientos setenta y tres mil pesos), destinados a complementar el financiamiento de 94 Altas Odontológicas Totales de la población potencialmente beneficiaria de 60 años a través de compra de Servicios, contratación de Recursos Humanos e Insumos. El Municipio se compromete a alcanzar una cobertura de un 40% en personas de 60 años. Alta Odontológica Total, lo que se traduce en 108 alta Integrales.

D.- Salud Oral Integral de la Embarazada: un monto de \$ 14.132.869 (catorce millones ciento treinta y dos mil ochocientos sesenta y nueve pesos), destinado a complementar el financiamiento de 147 altas odontológicas Totales nivel primario, de la población de embarazadas, a través de compra de servicios, contratación de recursos humanos e insumos. El Municipio se compromete a alcanzar una cobertura de un 60% de Embarazadas bajo control, con Alta Odontológica Total, lo que se traduce en un total de 323 altas totales.



ESTRATEGIA N° 2 :Programa de Atención Odontológica Integral para Mujeres y Hombres de Escasos Recursos:

A) Atención Odontológica para Mujeres y Hombres de Escasos Recurso: un monto de \$ 35.420.450 (treinta y cinco millones cuatrocientos veinte mil cuatrocientos cincuenta pesos), destinados a financiar un total de 284 Altas Odontológicas Totales y 15 Altas de Seguimiento, lo que incluye 84 Altas Integrales y 8 Altas de Seguimiento para el SERNAM. El ata integral incluye prótesis removible según necesidad del paciente. Del total de las prótesis removible realizadas, al menos el 40 % deben ser prótesis con base metálica y el 60% restante prótesis de acrílico.

ESTRATEGIA N° 3 : Resolución de Especialidades Odontológicas en APS.

A) Prótesis y Endodoncias en APS: un monto de \$ 6.179.924 (seis millones ciento setenta y nueve mil novecientos veinte y cuatro pesos) destinados a financiar actividades de Prótesis y Endodoncia que se desglosa de la siguiente manera:

A.1 Prótesis: un monto de \$ 5.054.975 (cinco millones cincuenta y cuatro mil novecientos setenta y cinco pesos), destinados a financiar 97 prótesis removible; de las cuales A lo menos el 10% deben ser prótesis de base metálica.

A.2 Endodoncias: un monto de \$ 1.124.949 (un millón ciento veinte y cuatro mil novecientos cuarenta y nueve pesos), destinados a financiar 23 tratamientos de endodoncia realizados en piezas anteriores, premolares y molares.

3.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la Cuenta 1140501 Aplicación de Fondos en Administración.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-


JOSE MIGUEL ARJONA BALLESTEROS
SECRETARIO MUNICIPAL


JORGE VENEGAS TRONCOSO
ALCALDE


V B° CONTROL

Distribución:

- La indicada.
- C/c. Finanza
- Archivo

EJJ/LBF/ppr.-





Gobierno de Chile

Ministerio de Salud

SERVICIO DE SALUD CONCEPCION
DIRECCION SUBDIRECCION GESTION DE REDES ASISTENCIALES
DIRECCION ATENCION PRIMARIA Y PRIORIDADES SANITARIAS

DR. LRV\MAT.ARN\DR.AUM\nhp

01 ABR 2010 01130

RESOLUCIÓN EXENTA 211/

CONCEPCIÓN,

VISTOS: Estos antecedentes, Resolución Exenta N° 387 de fecha 25 de Febrero de 2010 del Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria, Ordinario C612 N° 185 de fecha 20 de Enero de 2010 del Subsecretario de Redes Asistenciales, Ordinario C52 N° 744 de fecha 26 de Febrero de 2010 del Subsecretario de Redes Asistenciales y en uso de las atribuciones que me confieren los Arts. 19 y 20 del D. L. 2763 de 1979; Artículos 6 y 8 del D. S. 140/2005; el D. S. N° 20 del 05 de mayo de 2009; ambos del Ministerio de Salud y lo establecido en la Resolución Exenta N° 1600/08 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1.- APRUEBASE Convenio de fecha 22 de Marzo de 2010, celebrado entre el SERVICIO SALUD CONCEPCION Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA, para la ejecución del "PROGRAMA DE REFORZAMIENTO Y RESOLUTIVIDAD ODONTOLÓGICA EN ATENCIÓN PRIMARIA 2010".

2.- IMPÚTESE; El gasto que irrogue el presente convenio, al ítem 24-03-298, "Atención Primaria".

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE,



[Signature]
DRA. GRACIELA SALDIAS MUÑOZ
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

Resol. Int. 2H N° 164 / 29.03.2010

DISTRIBUCION:

- * Jefe Depto. Finanzas
- * Jefe Depto. Atención Primaria y Prioridades Sanitarias
- * Encargada Programa Odontológico - Dra. Angélica Ugarte M.
- * Secretaria Depto. Atención Primaria y Prioridades Sanitarias
- * Oficina de Partes (2)
- * Archivo

Transcrito fielmente
MINISTRO DE FE



[Signature]
RICARDO ESPINOSA RIOS

CONVENIO
PROGRAMA DE REFORZAMIENTO Y RESOLUTIVIDAD ODONTOLÓGICO
EN ATENCION PRIMARIA

En Concepción, a 22 de Marzo de 2010 entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle O'Higgins 297 Concepción, representado por su Directora **Dra. GRACIELA SALDIAS MUÑOZ**, del mismo domicilio, en adelante el **Servicio** y la **I. MUNICIPALIDAD DE LOTA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Pedro Aguirre Cerda N° 200 de la comuna de Lota, representada por su Alcalde **D. JORGE VENEGAS TRONCOSO**, de ese mismo domicilio, en adelante la **Municipalidad**, se acuerda 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° 70 del 29 de Diciembre del 2009, 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 de Resolutividad en Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 387 de 25 de Febrero del 2010, 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 las siguientes estrategias y componentes del "Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria":

- 1)- Salud Oral Integral niños 6 años - GES
- 2)- Urgencia Odontológica - GES
- 3)- Atención Odontológica personas 60 años -GES
- 4)- Salud Oral Integral de la Embarazada - piloto GES
- 5)- Odontológico para Mujeres y Hombres de Escasos Recursos: Altas Integrales y de Seguimiento.
- 6)- Prótesis y Endodoncias dentales en APS

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 **\$ 85.072.604** (ochenta y cinco millones setenta y dos mil seiscientos cuatro 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 estrategias y metas:

ESTRATEGIA N° 1: Programas de Atención Odontológica con Garantías Explícitas (GES):

A) Salud Oral Integral niños 6 años: un monto de \$ 559.037 (quinientos cincuenta y nueve mil trescientos siete pesos) como complemento destinados a:

- Compra de cepillos y pastas dentales.
- Educación

El Municipio se compromete a alcanzar una cobertura de 80 % de niños de 6 años con Alta Odontológica Total, lo que se traduce en 366 altas totales.

B) Atención de Urgencia Odontológica derivada de abscesos submucosos o subperiósticos, GUNA, Pericoronaritis, Complicaciones post exodoncia, traumatismo dentoalveolares y pulpitis.

El Municipio se compromete a realizar, del total de Consultas de Urgencia, un 25 % en consultas de urgencia de las patologías mencionadas lo que se traduce en: 1481 consultas de Urgencia Ges.

C) Atención Odontológica personas 60 años: un monto de \$ 19.139.973 (diecinueve millones ciento treinta y nueve mil novecientos setenta y tres mil pesos), destinado a complementar el financiamiento de 94 Altas Odontológicas Totales de la población potencialmente beneficiaria de 60 años a través de compra de Servicios, contratación de Recursos Humanos e Insumos.

El Municipio se compromete a alcanzar una cobertura de un 40 % en personas de 60 años, con Alta Odontológica Total, lo que se traduce en 108 altas totales.

D) Salud Oral Integral de la Embarazada: un monto de \$ 14.132.869.- (catorce millones ciento treinta y dos mil ochocientos sesenta y nueve pesos), destinado a complementar el financiamiento de 147 altas Odontológicas Totales nivel primario, de la población de Embarazadas, a través de compra de Servicios, contratación de Recursos Humanos e Insumos.

El Municipio se compromete a alcanzar una cobertura de un 60 % de Embarazadas bajo control, con Alta Odontológica Total, lo que se traduce en un total de 323 altas totales.

ESTRATEGIA N° 2: Programa de Atención Odontológica Integral para Mujeres y Hombres de Escasos Recursos:

A) Atención Odontológica para Mujeres y Hombres de Escasos Recursos : un monto de \$35.420.450.- (treinta y cinco millones cuatrocientos veinte mil cuatrocientos cincuenta pesos), destinados a financiar un total de 284 Altas Odontológicas Totales y 15 Altas de Seguimiento, lo que incluye 84 Altas Integrales y 8 Altas de Seguimiento para el SERNAM.

El Alta integral incluye prótesis removible según necesidad del paciente. Del total de las prótesis removible realizadas, al menos el 40 % deben ser prótesis con base metálica y el 60 % restante prótesis de acrílico.

ESTRATEGIA N° 3: Resolución de Especialidades Odontológicas en APS:

A) Prótesis y Endodoncias en APS: un monto de \$ 6.179.924 (seis millones ciento setenta y nueve mil novecientos veinticuatro pesos) destinados a financiar actividades de Prótesis y Endodoncia que se desglosa de la siguiente manera:

A.1.- Prótesis: un monto de \$ 5.054.975 (cinco millones cincuenta y cuatro mil novecientos setenta y cinco pesos) destinados a financiar 97 prótesis removible; de las cuales, a lo menos el 10 % deben ser prótesis de base metálica.

A.2.- Endodoncias: un monto de \$ 1.124.949 (un millón ciento veinticuatro mil novecientos cuarenta y nueve pesos) - destinados a financiar 23 tratamientos de endodoncia realizados en piezas anteriores, premolares y molares.

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidos por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META	IMPORTANCIA RELATIVA
PROGRAMAS DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CON GARANTÍAS EXPLÍCITAS (GES)	6 AÑOS	Nº de Alta odontológica total en niños de 6 años GES realizadas el año actual / Población inscrita o Beneficiaria año actual de niños de 6 años *100	80%	15%
	URGENCIA	Nº de Consultas Odontológica de Urgencia GES realizadas año actual / Nº Total de Consultas Odontológica de Urgencia (GES + NO GES) realizadas año actual	25%	0%
	60 AÑOS	Nº de Alta odontológica total en adultos de 60 años GES realizadas el año actual / Población inscrita o Beneficiaria año actual de adultos de 60 años*100	40%	15%
	EMBARAZADA	Nº de Alta odontológica total en Embarazadas realizadas el año actual / Total de Gestantes Ingresadas a control año actual*100	60%	15%
PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL PARA MUJERES Y HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS	ALTAS INTEGRALES PARA MUJERES Y HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS	Nº de altas odontológicas integrales realizadas en el Programa MHER / Nº total de altas integrales comprometidas en el Programa MHER*100	100%	15%
		Nº de prótesis instaladas por el Programa MHER / Nº de altas odontológicas integrales realizadas en el Programa MHER	1	10%
RESOLUCION DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS	PRÓTESIS DENTALES EN APS	Nº de prótesis acrílicas y metálicas realizadas en APS / Nº total de prótesis comprometidas en APS*100	100%	5%
	ENDODONCIAS EN APS	Nº Endodoncias realizadas en piezas anteriores premolares y molares en APS / Nº total de Endodoncias comprometidas en APS*100	100%	5%
ACERCAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO	CLINICAS DENTALES MOVILES	Nº de urgencia con obturación definitiva realizadas en clínicas móviles, año actual / Nº de consultas de urgencia realizadas en clínicas móviles año actual	25%	5%
		Total de Obturaciones realizadas en clínicas dentales móviles año actual / Total de Exodoncias realizadas en clínicas móviles año actual	2,5	5%
	CECOF	Nº Total de Ingresos a tratamiento Odontológico en CECOF año actual / 12	20	5%
		Nº Total de Aplicaciones de Fluor Barniz realizadas CECOF año actual / Total de Ingresos en CECOF año actual	10%	5%

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- a) La primera evaluación con fecha de corte al 31 de Agosto, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Septiembre. De acuerdo a los resultados obtenidos se efectuará la reliquidación del Programa en la transferencia de Octubre.
- b) La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de Diciembre, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Enero. La evaluación final tendrá incidencia en la asignación de recursos del año siguiente.



La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes y estrategias/productos del programa, el cumplimiento general del programa se calculará en base al cumplimiento individual de cada estrategia y con sus respectivos pesos relativos, la sumatoria de estos dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total, de acuerdo al siguiente cuadro:

Productos	Cumplimiento exigido al 31 de Agosto	Importancia relativa	Resultado
Alta Odontológica total en niños GES de 6 años	50%	15%	7,5%
Alta Odontológica total en adultos GES de 60 años	50%	15%	7,5%
Alta Odontológica GES en Embarazadas	50%	15%	7,5%
Altas Odontológicas Integral en Mujeres y Hombres de Escasos Recursos	50%	15%	7,5%
Relación Prótesis por alta MHER	100%	10%	10,0%
Nº de prótesis acrílicas y metálicas realizadas	50%	5%	2,5%
Nº Endodancias realizadas	50%	5%	2,5%
Relación Urgencia con Obturación/Total de Urgencia	100%	5%	5,0%
Relación Obturación/Exodoncia en Clínicas Móviles	100%	5%	5,0%
Ingresos mensuales a tratamiento odontológico por CECOF	100%	5%	5,0%
Relación pacientes con Fluor Barniz/total ingresos CECOF	50%	5%	2,5%
Total Cumplimiento del Programa		100%	62,5%

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 62,5%, en caso de lograr resultados inferiores a los esperados, la rebaja de la segunda se realizará conforme al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento general del Programa	Porcentaje de Reliquidación Segunda Cuota
62,5% y más	0%
Entre 52,5% y 62,49%	10%
Entre 40% y 52,49%	40%
Menos del 40%	60%

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas; 60% contra convenio recibido y el 40% restante se transferirá durante octubre de acuerdo con los resultados de la evaluación al 31 de agosto, por tanto se exigirá como mínimo el 62,5% del cumplimiento total del programa, para transferir íntegramente la segunda cuota, de lo contrario se aplicará rebajas progresivas, de acuerdo a lo establecido en el cláusula precedente.

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 velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

DECIMA: Finalizado el periodo 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 periodos 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 en la del Ministerio de Salud División de Integración de Redes y Departamento de APS y Redes Ambulatorias.



D. JORGE VENEGAS TRONCOSO
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD LOTA

