I.MUNICIPALIDAD DE LOTA
DEPARTAMENTO DE SALUD
ALCALDIA

I. MUNICIPALIDAD LOTA
ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
PROYECTO - DAS
14 MAR 2018
RECIBIDO

APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA 2018

LOTA, 06 de Marzo del 2018

DECRETO D.S.M. Nº **176**

VISTOS:

Resolución Exenta 2R/1356 del 22.02.2018, que aprueba **Convenio Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica** con fecha 08.02.2018 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 Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica 2018** fecha 08.02.2018, suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

2.- Mediante el presente instrumento el Servicio de Salud Concepción transferirá a la I. Municipalidad de Lota, la suma anual y única de **$ 41.663.856.- (Cuarenta y un millones seiscientos sesenta y tres mil ochocientos cincuenta y seis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del Programa Mejoramiento del acceso a la atención Odontológica:

COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	FINANCIAMIENTO
Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS	Realizar 50 endodoncias	$3.312.600.-
	Realizar 50 prótesis removibles	$6.325.920.-
Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	N/A	N/A
Componente 3: Promoción y prevención odontológica	1	$16.098.936.-
Componente 4: Atención odontológica de Morbilidad	Realizar 1 extensión horaria con un total de 1920 actividades	$15. 926.400.-
TOTAL		**$41.663.856.-**

3.- Déjese establecido que los Productos esperados, indicador y fórmula de cálculo y Medio de verificación, están establecidos en la cláusula QUINTA del Programa de Mejoramiento del acceso a la atención Odontológica mencionado.

4.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento del presente Convenio a la Cuenta 215-21 y 215-22- **"Mejoramiento Atención Odontológica"**

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

HEDSON DIAZ CRUCES
ADMINISTRADOR MUNICIPAL
POR ORDEN DEL SR. ALCALDE

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA
SECRETARIO MUNICIPAL

EDGARDO MORALES RUIZ
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

Distribución:
- C/c Jefe Administrativo Sra.Miriam Peña
- C/c Encargada de R.R.H.H. Srta. María José I.
- C/c Encargada Adquisición Sra. Fresia Moraga
- C/c. Encargada de Convenio DAS. Srta. Yenny Sánchez S.
- C/c. Referente Dental Dra. Macarena Villagrán
- C/c Referente Técnico Sra. Lorena Echeverría
- C/c. Secretaría DAS
- C/c Directora (S) Cesfam Dr Sergio Lagos O. Sra. Solange Castro
- C/c Director Cesfam Dr. Juan Cartes A. Sr. Pablo Núñez Martínez
- C/c Estadística Cesfam Dr. Juan Cartes
- C/c Estadística Cesfam Dr. Sergio Lagos

HMC/IRE/MDLA/VCA/LEM/lem

I. MUNICIPALIDAD LOTA
ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
PROYECTO - DAS
06 MAR 2018
RECIBIDO

SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
DRA/BCS/E.U.MEV/C.A.EGR/mba

22 FEB. 2018 1356

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R_____/

CONCEPCIÓN,

VISTOS:

1. Resolución Exenta N°32 de fecha 6 de enero de 2018 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica.
2. Resolución Exenta N°80 de fecha 19 de Enero de 2018 de Ministerio de Salud, que aprueba recursos de Programa de Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica.
3. Correo electrónico de fecha 31 de Enero de 2018 de la encargada del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
4. Convenio de fecha 08 de Febrero de 2018 de Programa Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

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 Supremo N°33 de Diciembre de 2017 del Ministerio de Salud, que renueva nombramiento a don Marcelo Yevenes Soto como Director 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 08 de Febrero del 2018, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOTA,** para la Ejecución del Programa **MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA** AÑO 2018.

2.- IMPÚTESE: El gasto que irrogue el presente convenio al ítem 24-03-298-02 Atención Primaria.

ANOTESE Y COMUNIQUESE,

SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN DIRECTOR

DR. MARCELO YEVENES SOTO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN DEPARTAMENTO ASESORÍA JURÍDICA

RESOL. INT.2R/ 233 / 20.02.2018
DISTRIBUCION:

- Subdirección de Gestión Asistencial
- Depto. Finanzas SSC
- Depto. Asesoría Jurídica
- Depto. Auditoria SSC
- Oficina de Partes
- Archivo

Lo que transcribo fielmente

MINISTRO DE FE

SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN MINISTRO DE FE

XIMENA HERNÁNDEZ NAVARRO

SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD
E.U.PCO/DR.CML/DRA.KSM/CA.EGR

CONVENIO
PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 2018

En Concepción a 08 de Febrero de 2018, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O´Higgins 297 Concepción, representado por su Director(S) **SR. CARLOS CAPURRO DUPRÈ**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA** persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Pedro Aguirre Cerda N°302, Lota, representada por su Alcalde **SR.MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA** 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 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 artículo 6º del Decreto Supremo N°35 de fecha 26 de Diciembre de 2016, 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución **Exenta N°32 de fecha 08 de enero del 2018**, 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 Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de **Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica**.

1) **Componente 1**: Resolución de especialidades odontológicas en APS
   - Endodoncia en APS
   - Prótesis en APS
2) **Componente 2:** Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móvil
3) **Componente 3:** Promoción y prevención odontológica en CECOSF
4) **Componente 4:** Atención odontológica de morbilidad del adulto.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **$41.663.856**(cuarenta y un millones seiscientos sesenta y tres mil ochocientos cincuenta y seis pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica" que se entiende forma parte integrante el Programa antes citado, luego de cumplirse los siguientes requisitos copulativos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria
- Desde la fecha de la transferencia de recursos para el programa desde el MINSAL.

- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Concepcion, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

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 especificas 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 a lo menos las siguientes actividades y metas:

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA					
COMPONENTE	PROUCTOS ESPERADOS	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	META COMUNAL ANUAL	REGISTRO REM	FINANCIAMIENTO
Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS	a) Endodoncia de piezas anteriores y premolares	(N° total de endodoncias piezas anteriores Y premolares realizadas en APS/N° total de endodoncias comprometidas en APS)* 100	Realizar 50 endodoncias	REM / planilla de distribución de metas programas odontológicos	$3.312.600
	b)Prótesis removibles	(N° total de prótesis removible en APS/N° total de prótesis removibles comprometidas en APS)* 100	Realizar 90 prótesis removibles		$6.325.920
Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	Actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil.	(N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/N° total de horas sillón disponibles en clínica dental móvil año actual) x 100	N/A	REM / planilla de distribución de metas programas odontológicos	N/A
Componente 3: Promoción y prevención odontológica.	Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal CECOSF con o sin sillón dental.	N° de ingreso a programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/Población menor de 7 años asignada a CECOSF en año actual) x100	1	REM / Registro población año actual.	$16.098.936
Componente 4: Atención odontológica de Morbilidad *	Consultas de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria y/o horarios compatibles con el usuario.	(N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria /N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x100	Realizar 1 extensión horaria con un total de 1.920 actividades.	REM / planilla de distribución de metas programas odontológicos	$15.926.400
			TOTAL		$41.663.856

*Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más año, el 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 dias domingos ni festivos.
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, provenientes de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local.

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 Nº 1, se definen las metas para cada componente:

TABLA Nº 1

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	Peso relativo en programa
Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS	a) Endodoncia en APS	(N° total de endodoncias piezas anteriores Y premolares realizadas en APS/N° total de endodoncias comprometidas en APS)* 100	100%	50%	33.3%
	b)Prótesis removibles en APS	(N° total de prótesis removible en APS/N° total de prótesis removibles comprometidas en APS)* 100	100%	50%	
Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso.	(N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/N° total de horas sillón disponibles en clínica dental móvil año actual) x 100	N/A	N/A	N/A
Componente 3: Promoción y prevención odontológica.	Apoyo a CECOSF con o sin sillón dental.	(N° de ingreso a programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/Población menor de 7 años asignada a CECOSF en año actual) x100	100%	100%	33.3%
Componente 4: Atención odontológica de Morbilidad.	Consultas de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria y/o horarios compatibles con el usuario.	(N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria /N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x100	100%	100%	33.3%
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año 2018. 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 2018, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

En el caso de comunas, que reciben recursos adicionales, como parte de la redistribución que se realice en Octubre, tendrán plazo hasta el 31 de Diciembre del año en curso, para finalizar su ejecución.

LA SEGUNDA EVALUACIÓN y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2018, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado a lo menos 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 Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°1:
INDICADOR: Número de endodoncia realizadas en APS
FÓRMULA DE CÁLCULO:
(N° total de endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS/N° total de endodoncias comprometidas en APS)* 100.
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / planilla de distribución de metas programa odontológico.

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 población de 20 años/N° total de prótesis removibles comprometidas en APS)* 100.
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / planilla de distribución de metas programa odontológico.

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°3:
INDICADOR: Número de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil.
FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/N° total de horas sillón disponibles en clínica dental móvil año actual) x 100
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / REM

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°4:
INDICADOR: promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF con o sin sillón dental.
FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° de ingreso a programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/Población menor de 7 años asignada a CECOSF en año actual) x100
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / registro población año actual.

CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°5:
INDICADOR: Número de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria horarias y/o horarios compatibles con el usuario.
FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria /N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x100
MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas de programa odontológico.

SEPTIMA: 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 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 auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos trasferidos a través de su Departamento de Auditoria. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°30 de fecha 28 de Marzo de 2015, 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: La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalan esta solicitud.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el **01 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2018.** Todo ello, en concordancia con lo establecido en artículo 52 de Ley 19.880. Efectivamente, la norma citada señala que los actos de los órganos de la administración del Estado no tendrán efecto retroactivo salvo cuando se cumplan los siguientes requisitos:

a) Cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados

b) No lesionen derechos de terceros.

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

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA ALCALDE

SR.MAURICIO VELASQUEZ VALENZUELA
ALCALDE
I.MUNICIPALIDAD DE LOTA

SERVICIO DE SALUD CONCEPCION DIRECTOR SUBROGANTE

SR. CARLOS CAPURRO DUPRÉ
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCION

N° INT. 2R / 148