



**APRUEBA CONVENIO PROGRAMA DE
MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA AÑO 2021**

Lota, 16 de abril de 2021

DECRETO D.S.M. Nº **199**

VISTOS:

Resolución Exenta 2R/N° 1917 de fecha 05.04.2021 que aprueba **“Convenio Programa de mejoramiento del acceso a la atención odontológica año 2021”** de fecha 12.03.2021, celebrado 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 mejoramiento del acceso a la atención odontológica año 2021”** de fecha 12.03.2021, suscrito entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

2.- Mediante el presente instrumento el Servicio de Salud Concepción conviene transferirá a la I. Municipalidad de Lota, la suma anual y única de **\$55.359.843 (cincuenta y cinco millones trescientos cincuenta y nueve mil ochocientos cuarenta y tres pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del programa Mejoramiento del acceso a la atención odontológica:

COMPONENTE	FINANCIAMIENTO
Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS	\$20.756.998
Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	--
Componente 3: Promoción y prevención odontológica	\$17.395.805
Componente 4: Atención odontológica de morbilidad	\$17.207.040
TOTAL	\$55.359.843

3.- Déjese establecido que los productos esperados, indicador, fórmula de cálculo y registro REM, están establecidos en el programa GES Odontológico mencionado en la cláusula QUINTA del Programa mejoramiento del acceso a la atención odontológica año 2021

4.- Impútese el gasto que genere el cumplimiento de presente convenio a la Cuenta 215-21 y 215-22 **“MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA”**.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE. -



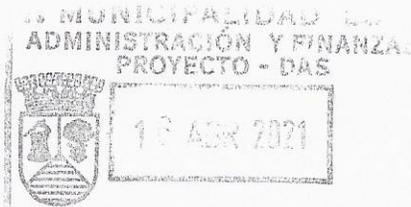
JOSÉ MIGUEL ARJONA BALLESTEROS
SECRETARIO MUNICIPAL



HEDSON DIAZ CRUCES
ALCALDE (\$)

Distribución:

- C/c Archivo Alcaldía
- C/c Encargada de Personal Srta. María José Isla Azócar.
- C/c. Encargada de Convenio Srta. Yenny Sánchez Salinas.
- C/c Referente Técnico DAS, Sra. Miriam Peña Chávez



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

RESOLUCIÓN EXENTA 2.R _____ /

DR. RGR/ING. MFG/C. A. EGR/jra

CONCEPCIÓN, 05 ABR 2021 19 17

VISTOS:

1. Exenta N°102 de fecha 02 de febrero de 2021 de Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica.
2. Correo electrónico de fecha 19 de Febrero de 2021 de profesional de Unidad de Gestión Financiera del Dpto. de Finanzas del Servicio de Salud Concepción, sobre la confirmación del ítem presupuestario por subtítulo 22.
3. Resolución Exenta N°259 de fecha 02 de marzo de 2021 de Ministerio de Salud, que aprueba recursos de Programa de Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica.
4. Correo electrónico de fecha 08 de Marzo de 2021 del encargado técnico del programa del Servicio de Salud Concepción, la cual instruye sobre la confección de la documentación correspondiente.
5. Convenio de fecha 12 de Marzo de 2021 de Programa de Mejoramiento del acceso a la Atención Odontológica, celebrado entre el Servicio de Salud Concepción y la I. Municipalidad de Lota.

Y TENIENDO PRESENTE:

1. Decreto Afecto N° 69 de fecha 16 de octubre de 2018 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Concepción.
2. Artículo 9, D.S. N°140/05 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, que establece subrogación legal del cargo del Director.
3. Artículo 79 al 81 letra a), D.F.L. 29/2004, DEL Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.
4. Decreto Exento N°71 de fecha 27.11.2020 que informa subrogancia en el cargo de Director Servicio Salud Concepción. Que conforme con lo anterior, dicto la siguiente.

RESOLUCIÓN:

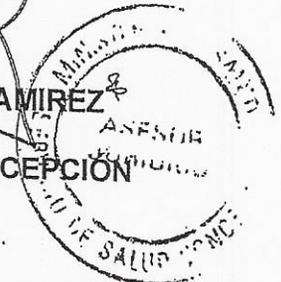
1.- **APRUEBASE;** convenio de fecha 12 de Marzo del 2021, celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN Y LA I. MUNICIPALIDAD DE LOTA**, para la Ejecución de Programa **DE MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2021.**

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

ANÓTESE Y COMUNIQUESE,



SR. RENATO MEDINA RAMIREZ
DIRECTOR(S)
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN



RESOL. INT.2R/ 229 / 31.03.2021

DISTRIBUCION:



SUBDIRECCION GESTION ASISTENCIAL
DPTO. ATENCION PRIMARIA EN SALUD

ING. NPC/BQ.PBK/DR.OMG/CA.EGR

CONVENIO

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2021

En Concepción a 12 de Marzo de 2021, entre el **SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle O'Higgins N°297, Concepción, representado por su Director(S) **SR. RENATO MEDINA RAMIREZ** del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LOTA** persona jurídica de derecho público domiciliada en Pedro Aguirre Cerda N°302, Lota, representada por su Alcalde(S) **SR. HEDSON DIAZ CRUCES** 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° 29 de fecha 30 de Diciembre de 2020, 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 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°102 de fecha 02 de febrero de 2021 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
 - Periodoncia 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 Ministerio de Salud, conviene en asignar recursos mediante Resolución Exenta N°259 de fecha 02 de marzo de 2021 a través del Servicio, a la Municipalidad la suma anual y única de **\$55.359.843(cincuenta y cinco millones trescientos cincuenta y nueve mil ciento ochocientos cuarenta y tres pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica".

- 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 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 a lo menos las siguientes actividades y metas:

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA					
COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	META COMUNAL ANUAL	REGISTRO REM	FINANCIAMIENTO
Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncia de piezas anteriores y premolares	(N° total de endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS/N° total de endodoncias comprometidas en APS) 100	Realizar 53 endodoncias	REM / planilla de distribución de metas programas odontológicos	\$3.794.111
	Endodoncia de piezas molares		Realizar 38 endodoncias		\$3.540.954
	Prótesis removibles	(N° total de prótesis removible en APS/N° total de prótesis removibles comprometidas en APS)* 100	Realizar 90 prótesis removibles		\$6.864.750
	Prótesis removibles metálicas		Realizar 21 prótesis removibles		\$2.668.743
	Tratamiento Periodontal	(N° total de personas con tratamiento periodontal realizado en APS en población de 15 años o más/N° total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS)* 100	Realizar 41 tratamientos periodontales		\$3.888.440
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 consultas de morbilidad comprometidas) 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 total de aplicaciones de pauta de riesgo del programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/Población menor de 10 años asignada a CECOSF en año actual) x100	1	REM / Registro población año actual.	\$ 17.395.805
**Componente 4: Atención odontológica de Morbilidad.	Consultas de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria	(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	REM / planilla de distribución de metas	\$17.207.040

*Los pacientes atendidos en esta estrategia deben extraerse de la lista de espera oficial que exista en cada comuna.

**Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, 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 días 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 N° 1, se definen las metas para cada componente:

TABLA N° 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	Endodoncia Odontólogo General en APS	(N° total de endodoncias piezas anteriores Y premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más/N° total de endodoncias comprometidas en APS)* 100	100%	40%	33%
	Endodoncia Especialista en APS				
	Prótesis Odontólogo General en APS	(N° total de prótesis removible en APS en población de 20 años o más/N° total de prótesis removibles comprometidas en APS)* 100	100%	40%	
	Prótesis Especialista en APS				
Endodoncia Odontólogo General en APS	(N° total de personas con tratamiento periodontal realizado en APS en población de 15 años o más/N° total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS)* 100	100%	20%		
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 total de aplicaciones de pauta de riesgo del programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/Población menor de 10 años asignada a CECOSF en año actual) x100	100%	100%	33%
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%	34%
TOTAL					

Servicio de Salud	Comuna	Establecimiento de Salud	Nombre Profesional	RUT Profesional	Especialista en endodoncia con registro en la Superintendencia de Salud (Si/No)	N° de dientes con tratamiento de endodoncia realizado

3.b Prótesis removibles de mayor complejidad o que requieren mayor costo de laboratorio, realizadas por Rehabilitadores Orales:

Servicio de Salud	Comuna	Establecimiento de Salud	Nombre Profesional	RUT Profesional	Especialista en Rehabilitación Oral con registro en la Superintendencia de Salud (Si/No)	N° de Prótesis removibles realizadas

3.c Tratamiento Periodontal, realizado por Periodoncista:

Servicio de Salud	Comuna	Establecimiento de Salud	Nombre Profesional	RUT Profesional	Especialista en Periodoncia con registro en la Superintendencia de Salud (Si/No)	N° de pacientes con tratamiento periodontal realizado

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año 2021. 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 2° 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 2021, 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 2021, 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:

NOVENA: El Servicio podrá auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos 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°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: Si producto del seguimiento realizado por el Departamento de Atención Primaria en Salud, según lo estipulado en las cláusulas octava y novena del presente convenio, se detecta incumplimiento de la obligación de rendir las cuentas de gastos mensuales que en ellas se señalan, o se realicen en forma no satisfactoria, el Servicio de Salud Concepción estará facultado para retener la segunda cuota del programa indicado en la cláusula séptima del presente convenio, hasta que el Municipio correspondiente esté al día en el cumplimiento de dicha obligación o lo realice en la forma indicada.

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.

DECIMA TERCERA: Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del sector público del año respectivo, sin perjuicio de término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden su finalización por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una Resolución que establezca las metas y recursos financieros disponibles para el nuevo período.

Se deja constancia que las metas y recursos financieros entregados para el año en curso, deben estar ejecutados al 31 de diciembre de dicho año.

Si existiese una situación excepcional y fundada argumentada por el Municipio, y que requiera más plazo para ejecutar los fondos del año presupuestario respectivo, deberá solicitarlo vía Ordinario a la Dirección del Servicio salud con copia al Dpto. de APS para que los entes técnicos evalúen si procede o no la solicitud y entregar respuesta.

DECIMA CUARTA: 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 QUINTA: 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.

