



Ilustre Municipalidad de
La Serena

22 FEB. 2013

LA SERENA,

DECRETO N°

762/13,

VISTOS Y CONSIDERANDO:

La Resolución Exenta N° 329 del Servicio de Salud Coquimbo de fecha 19 de febrero de 2013; Memorándum N° 202 de Director Departamento de Salud de la Corporación Municipal, de fecha 20 de febrero de 2013; lo dispuesto en el Texto Refundido de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

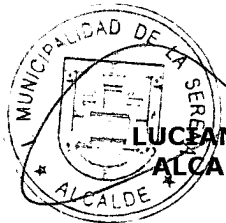
DECRETO :

APRUEBESE Convenio de fecha 18 de febrero de 2013, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Directora Regional, doña ANA FARIAS ASTUDILLO, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, representado por su Alcalde don ROBERTO JACOB JURE, relativo al Convenio **Programa Odontológico Integral.-**

Anótese, comuníquese a quien corresponda y archívese.



JESSICA RIVERA SIRVENT
SECRETARIO MUNICIPAL (S)



LUCIANO MALUENDA VILLEGAS
ALCALDE DE LA SERENA (S)

Distribución:

- Corporación Municipal
 - Departamento de Finanzas
 - Asesoría Jurídica
 - Oficina de Partes
- /LMV/JRS/MEB/mvvc.



CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

En La Serena a 13 FEB 2013, 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 Directora D. **ANA FARIAS ASTUDILLO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Prat N° 451, La Serena, representada por su Alcalde D. **ROBERTO JACOB JURE**, de ese mismo domicilio, 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, artículo 6° del Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Odontológico Integral.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 6 de 4 de Enero del 2013, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Odontológico Integral:

- 1) **Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS (Endodoncias y Prótesis en APS)**
- 2) **Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso (Clínicas Móviles)**
- 3) **Componente 3: Promoción y prevención odontológica (Apoyo Odontológico CECOSF)**
- 4) **Componente 4: Odontología Integral (Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos y Auditorías Clínicas)**



16

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 **\$ 126.215.752** (ciento veintiséis millones doscientos quince mil setecientos cincuenta y dos pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio se compromete, cuando corresponda, a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio, así como, a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa y en la canasta, que forman parte integrante del presente Convenio.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$) SUBT. 24
Resolución especialidades odontológicas	Nº endodoncias	200	11.126.600
	Nº prótesis instaladas	300	17.782.800
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)			28.909.400

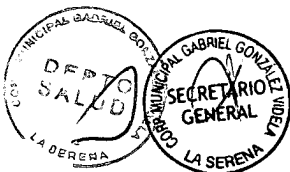
Promoción y prevención odontológica/Apoyo odontológico CECOSF	Nº total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF en menores de 20 años/ Población menor de 20 años asignada CECOSF	10%	
TOTAL COMPONENTE Nº 3 (\$)			40.592.592

		Nº altas Sernam	Nº altas Junji/Integra	Otras Altas	Total altas MHER	
Odontología Integral	Alta Odontológica Integral para hombres y mujeres de escasos recursos	114		286	400	56.164.400
	Auditorías clínicas al 5% de altas odontológicas Integrales MHER	20				549.360
TOTAL COMPONENTE Nº 4 (\$)						56.713.760
TOTAL PROGRAMA (\$)						126.215.752

SEXTA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

SEPTIMA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y el Servicio de Salud Coquimbo.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.



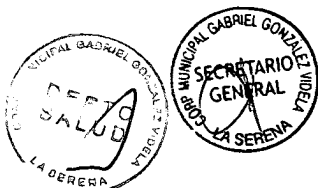
A continuación de acuerdo al siguiente cuadro, se definen las metas para cada componente:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual
Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncia en APS	(Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS/ Nº total de endodoncias comprometidas)*100	100%
	Prótesis en APS	(Nº total prótesis acrílicas realizadas en APS/ Nº total de prótesis acrílicas comprometidas)*100	100%
Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles	(Nº total de urgencia con obturación definitiva realizadas en clínica móvil año actual / Nº consultas de urgencia realizadas en clínica móvil año actual) * 100	20%
Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF	(Nº total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF año actual en población menor de 20 años/ Población menor de 20 años asignada en CECOSF año actual)*100	10%
Odontología Integral	Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos.	(Nº total de altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales comprometidas) *100	100%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos	(Nº total de auditorías MHER realizadas / Nº total de auditorías MHER comprometidas) * 100	100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
40,00%	0%
Entre 35,00% y 39,99%	25%
Entre 30,00% y 34,99%	50%
Entre 25,00% y 29,99%	75%
Menos de 25%	100%



16

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

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

OCTAVA: La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe completo y documentado de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que debe ser enviado dentro de los primeros 5 días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de las actividades, la individualización del personal contratado para su ejecución, con indicación del establecimiento en donde se desempeñan, profesión u oficio y número de horas contratadas y/o destinadas para los fines señalados; una rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados, y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio.

El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos o informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

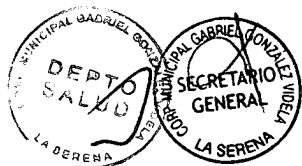
NOVENA: El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

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 rige desde la fecha de la total tramitación de la resolución que lo apruebe y hasta el 31 de diciembre del año en curso.


Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a que se refiere este convenio comenzaron a ser otorgadas el 1º de enero de 2013, por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N° N°16.037/08 y N° 11.189/08, ambos de la Contraloría General y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, toda vez que las actividades pactadas que se han realizado desde el 1º de enero del año en curso, han producido y producen consecuencias favorables para las personas y no lesionan derechos de terceros, ya que se trata de un *Programa de Salud de Continuidad* cuya suspensión, hubiese traído aparejada graves perjuicios para la salud de los pacientes beneficiarios legales

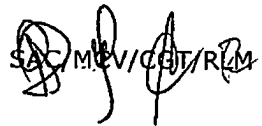


DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 6 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



D. ROBERTO JACOB JURE
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE LA SERENA




DRA. ANA FARIAS ASTUDILLO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO


SAC MEV/CET/RM

b