



Ilustre Municipalidad de
La Serena

LA SERENA, 29 MAR. 2016

DECRETO Nº 1300

VISTOS Y CONSIDERANDO:

El Memorándum Nº 064, de fecha 18 de Marzo de 2016; la Resolución Exenta Nº 788 de fecha 04 de Marzo de 2016, del Servicio de Salud Coquimbo, mediante la cual se aprueba Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Coquimbo y la Municipalidad de La Serena; el Convenio Programa de Odontológico Integral, y lo dispuesto en Texto Refundido de la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, y en uso de las atribuciones que me confiere la Ley.

DECRETO:

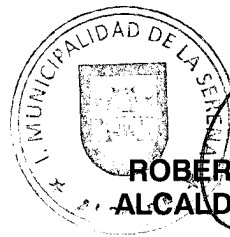
1.- **APRUÉBESE** el Convenio de fecha 19 de Febrero de 2016, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director D. **ERNESTO JORQUERA FLORES** y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, representada por su Alcalde, don **ROBERTO JACOB JURE**, relativo al Programa de Odontológico Integral.

2.- Se establece que si bien el presente instrumento produce efectos respecto de un hecho acaecido con anterioridad, sus consecuencias son favorables para el interesado y no se lesionan derechos de terceros, debiendo entenderse regularizados los servicios que por este acto se contratan.

Anótese, comuníquese a quien corresponda y archívese.



LUCIANO MALUENDA VILLEGAS
SECRETARIO MUNICIPAL



ROBERTO JACOB JURE
ALCALDE DE LA SERENA

Distribución:

- ◆ Servicio Salud Coquimbo
Corporación Municipal "Gabriel González Videla"
 - ◆ Sr. Luis Barraza Godoy, Encargado Unidad de Educación y Salud Municipal
 - ◆ Departamento de Finanzas
 - ◆ Asesoría Jurídica
 - ◆ Oficina de Partes
- RJJ/LMV/MPVV/acc



SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

CONVENIO

PROGRAMA DE ODONTOLÓGICO INTEGRAL



19 FEB 2016

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 **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, 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, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 154 del 2015, 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 Odontológico Integral.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1254 de 31 de diciembre del 2015, 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 1: RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS

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

COMPONENTE 2: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD BUCAL (CECOSF)

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

COMPONENTE 3: MÁS SONRISAS PARA CHILE

- 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 **\$180.441.444** (ciento ochenta millones cuatrocientos cuarenta y un mil cuatrocientos cuarenta y cuatro pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El municipio, a través de la corporación municipal Gabriel González Videla, 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, a través de la corporación municipal Gabriel González Videla, se compromete a cumplir los objetivos señalados a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA				
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
Resolución de especialidades odontológicas en APS	Meta = 50 Endodoncias	N° total de endodoncias piezas anteriores y premolares realizadas en APS/N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	SECCIÓN G DEL REM A09	\$ 3.134.550
	Meta = 250 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	\$ 16.699.250
Promoción y prevención odontológica	Estrategia : Apoyo odontológico CECOSF con sillón dental Meta = 10 % de altas integrales a menores de 20 años según población asignada Cecosf Cecosf asignado VILLA EL INDIO	(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	REM A9 SECCIÓN C ALTAS TOTALES	\$ 45.739.044
	Estrategia : Apoyo odontológico CECOSF sin sillón dental Meta = 10 % de aplicaciones de flúor según población asignada al Cecosf asignado V:LAMBERT V.ALEMANIA	(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	REM A9 SECCIÓN B FLUORACIÓN TÓPICA BARNIZ	
Mas sonrisas para Chile	Meta = 700 Altas Odontológicas Integrales 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	\$ 114.868.600
TOTL FINANCIAMIENTO				\$180.441.444

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%	33.3%
	Prótesis en APS	(N° total prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de	100%	50%	

		prótesis removibles comprometidas en APS) x 100			
Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF con sillón dental	(Nº 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%	33.3%
	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%	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 2016**. 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 2016**, 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 2016**, 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: (Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares realizadas en APS/ Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100

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

INDICADOR 2: Número de prótesis removibles realizadas en APS

FÓRMULA DE CÁLCULO: (Nº total de prótesis removibles realizadas en APS/ Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100

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

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.

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.

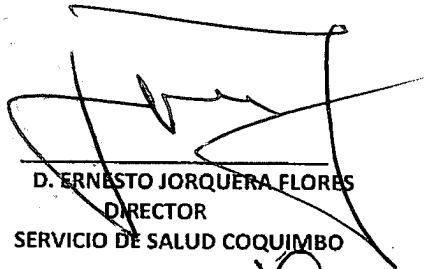
DECIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año 2016.

DECIMA 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 División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.


D. ROBERTO JACOB JURE
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LA SERENA






D. ERNESTO JORQUERA FLORAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

AVC/NCG/VOT/CGT/SBM/