



LA SERENA, 16 MAY 2011

DECRETO N° 2185/11

VISTOS Y CONSIDERANDO:

La Resolución Exenta N° 872 del Servicio de Salud Coquimbo de fecha 06 de mayo de 2011; Memorandum N° 393 de Director Departamento de Salud de la Corporación Municipal, de fecha 11 Mayo de 2011; lo dispuesto en el Texto Refundido de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;

DECRETO :

APRUÉBESE Convenio de fecha 05 de mayo de 2011, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Directora Regional, doña CAROLINA TORRES RIOBO, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, representado por su Alcalde don RAUL SALDIVAR AUGER, relativo al Programa Odontológico Integral.

Anótese, comuníquese a quien corresponda y archívese.



LUCIANO MALUENDA VILLEGAS
SECRETARIO MUNICIPAL



RAUL SALDIVAR AUGER
ALCALDE DE LA SERENA

Distribución:

- Servicio de Salud Coquimbo
 - Corporación Municipal
 - Departamento de Finanzas
 - Asesoría Jurídica
 - Oficina de Partes
- RSA/LMV/MPV/mvvc.



CONVENIO
PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

05 MAY 2011

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 Directora Dra. **CAROLINA TORRES RIOBO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA SERENA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Prat N° 451, La Serena, representada por su Alcalde D. **RAUL SALDIVAR AUGER**, 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, artículo 6° del Decreto Supremo N° 132 de 27 de diciembre 2010 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° 50 de 11 de Febrero del 2011, 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 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)**

[Handwritten mark]



CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ **89.038.178** (ochenta y nueve millones treinta y ocho mil ciento setenta y ocho), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

La Municipalidad 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: La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$) ITEM 24
Resolución especialidades odontológicas	Nº endodoncias	50	
	Nº prótesis instaladas	166	
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)			11.542.460

Promoción y prevención odontológica / Apoyo odontológico CECOSF	Nº total de aplicaciones de fluor barniz realizadas en CECOSF en relación al total de ingresos CECOSF año actual	13%	
TOTAL COMPONENTE Nº 3 (\$)			38.725.302

		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		185	299	38.393.616
		Nº total de Auditorías				
	Auditorías clínicas al 5% de altas odontológicas integrales MHER	15				376.800
TOTAL COMPONENTE Nº 4 (\$)						38.770.416
TOTAL PROGRAMA (\$)						89.038.178

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 propio 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.

04



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 / Nº consultas de urgencia realizadas en clínica móvil) * 100	20%
Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF	(Nº total de aplicaciones de fluor barniz realizadas en CECOSF año actual/Total de ingresos CECOSF año actual)*100	13%
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 integrales comprometidas) *100	100%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos	(Nº total de auditorías realizadas / Nº total de auditorías 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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

9



3

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 tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos 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.

Qf




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.


RAÚL SALDIVAR AUGER
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LA SERENA

q.

ASISOR
JURIDICO
MUNICIPALIDAD DE LA SERENA


DEPTO
SALUD
LA SERENA


Dra. CAROLINA TORRES RIOBO
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DRA.CBC/SAC/PGC/RAM/RLM



MUNICIPALIDAD DE LA SERENA
ASISOR JURIDICO