



ESCANEADO

República de Chile
I. Municipalidad de Zapallar
Secretaría Municipal

DECRETO DE ALCALDIA N° 1.754 / 2013.

ZAPALLAR, 15 de Abril de 2013.

VISTOS:

LOS ANTECEDENTES: Las facultades que me confiere la Ley N° 18.695 de 1988 "Orgánica Constitucional de Municipalidades", Sentencia de Proclamación Rol N° 320-2012 del Tribunal Electoral Regional de Valparaíso, de fecha 30 de Noviembre del 2012 que me nombra Alcalde de la Comuna;

CONSIDERANDO:

- Memorandum N° 49 de fecha 09 de Abril de 2013 emitido por el señor Directora DESAM (S)
- Resolución Exenta N° 0935 de fecha 04 de Marzo de 2013.
- Convenio Programa Odontológico Integral, suscrito entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota con I. Municipalidad de Zapallar, de fecha 28 de Enero de 2013.
- Decreto de Alcaldía N° 1.179/2013 de fecha 12 de Marzo de 2013 que nombra Secretaria Municipal Subrogante a doña Ana Varas Cuevas

DECRETO:

✓ **APRUEBASE CONVENIO "PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL"**, suscrito entre el **Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota**, Rut. N° 61.606.600-5, representada por su Directora **Dra. Elba Margarita Estefan Sagua**, cédula nacional de identidad N° 8.775.767-6, ambos domiciliados en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR**, representada por su **Alcalde don Nicolás Cox Urrejola**, ambos con domicilio en calle Germán Riesco N° 399, Comuna de Zapallar.

✓ Se adjunta Addendum Convenio el cual forma parte integrante del presente decreto.

NOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHÍVESE.



★ ANA VARAS CUEVAS
Secretaria Municipal (S)



★ NICOLAS COX URREJOLA
Alcalde

C DECRETOS / O.A. 1.754 2013

DISTRIBUCION:

1. Serv. de Salud Viña del Mar - Quillota
2. Depto. Adm. y Finanzas.
3. Oficina de Transparencia.
4. Unidad de Control
5. Dideco.
6. Archivo. Secretaria Municipal

ADM / STL / SEC / JUR / ptc.



MEMO N°_49_/_/

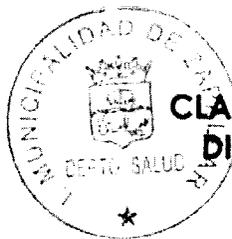
Zapallar, 09 De Abril de 2013

**PARA : ANTONIO MOLINA DAINE
SECRETARIO MUNICIPAL**

**DE : CLAUDIA BESOAIN CORTEZ
DIRECTORA DESAM (S)**

Junto con saludarle cordialmente, solicito a usted Decretar Convenio Programa Odontológico Integral, entre Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la Ilustre Municipalidad de Zapallar, Año 2013

Agradece su atención



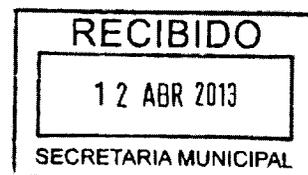
**CLAUDIA BESOAIN CORTEZ
DIRECTORA DESAM (S)**

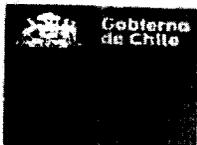
DISTRIBUCION

- 1- Sr. Antonio Molina Daine
Secretario Municipal
- 2- Archivo DESAM
CBC/lab

DA - 1754

15/4/2013





MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA
Int. N° 07 de fecha 26.02.2013

RESOLUCION EXENTA N° 0935

VIÑA DEL MAR,

04 MAR. 2013

VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 1600/2008, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que a la suscrita otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 123/2010 ambos del Ministerio de Salud.

CONSIDERANDO:

- 1.- La necesidad del Servicio de Salud de Viña del Mar – Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la reforma del sector salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, mediante el Programa Odontológico Integral en Atención Primaria, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud oral de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un enfoque de salud familiar y comunitario.

- 2.- Que el Ministerio de Salud, ha dictado la Resolución Exenta N° 06 de fecha 04 de enero de 2013, por la cual se aprobó el Programa Odontológico Integral en Atención Primaria.
- 3.- Que conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, conviene en transferir a la I. Municipalidad de Zapallar como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar las actividades del Programa Odontológico Integral en Atención Primaria.
- 4.- Que por resolución exenta N° 378 de fecha 05 de febrero de 2013, del Ministerio de Salud, se distribuyeron los recursos referidos para este programa del año 2013.
- 5.- El convenio suscrito con fecha 28 de enero de 2013, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la I. Municipalidad de Zapallar, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a implementar el Programa Odontológico Integral en Atención Primaria.

RESUELVO:

- 1.- **APRÚEBESE** el convenio celebrado con fecha 28 de enero de 2013, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la I. Municipalidad de Zapallar, en virtud del cual ésta se compromete a desarrollar el "Programa Odontológico Integral en Atención Primaria".
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 28 de enero de 2013 entre el **SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representado por su **DIRECTORA DRA. ELBA MARGARITA ESTEFAN SAGUA**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Germán Riesco N° 399 Zapallar, representada por su Alcalde **D. NICOLAS COX URREJOLA**, 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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto N° 59 de 23 diciembre 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 de Salud 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 Odontológico Integral** en Atención Primaria.

Su propósito es Contribuir a mejorar calidad de la atención y la resolución de especialidades odontológicas en atención primaria en salud junto con acercar la atención dental a comunidades de difícil acceso, promoviendo la prevención y promoción de la salud.

El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 6 del Ministerio de Salud, del 4 de enero de 2013 anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo. Y los recursos asignados a través de resolución exenta N° 378 con fecha 5 de Febrero de 2013, ambos del Ministerio de Salud.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la "**Municipalidad**", en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar los siguientes Componentes del "**Programa 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)

Los fondos asignados deberán ser utilizados en actividades realizadas en el establecimiento de salud, en la atención dental de personas beneficiarias de los componentes del Programa.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio durante el año 2013, la suma de \$ **9.368.045.- (Nueve millones trescientos sesenta y ocho mil cuarenta y cinco pesos)**

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (60%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (40%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2013.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas.

- 1) N° de personas ingresadas a tratamiento según componentes comprometidos en el presente convenio. Se deberá informar el número de personas ingresadas en el periodo y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)

- 2) N° total de endodoncias piezas anteriores, premolares y morales realizadas en APS. Se deberá informar el número de tratamientos realizados en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 3) N° total de prótesis acrílicas realizadas en APS. Se deberá informar el número de prótesis realizadas en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 4) N° total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF. (REM)
- 5) N° total de altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos. (REM)
- 6) N° total de auditorías realizadas a las atenciones del programa Hombres y mujeres de escasos recursos (vía digital al referente).
- 7) Rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

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

N°	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META N°	MONTO (\$)
1	COMPONENTE N° 1.1	Endodoncia	12	333.798
1	COMPONENTE N° 1.2	Prótesis	16	948.416
TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)				1.282.214
2	COMPONENTE N° 2.1	Clínica Dental Móvil	0	0
TOTAL COMPONENTE N° 2 (\$)				
3	COMPONENTE N° 3.1	Apoyo en Cecosf	0	0
TOTAL COMPONENTE N° 3 (\$)				
4	COMPONENTE N° 4.1	Altas MHER	57	8.003.427
		Altas SERNAM	0	
4	COMPONENTE N° 4.2	Auditorías Clínicas	3	82.404
TOTAL COMPONENTE N° 4 (\$)				8.085.831
TOTAL COMPONENTE N° 1,2,3,4 (\$)				9.368.045

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud y el Servicio:

Las metas para cada componente son:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1.- 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) x100	100%	50%	25%
	Prótesis en APS	(N° total prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x100	100%	50%	
2.- Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles	(N° total de urgencias con obturación definitiva realizadas en clínica dental móvil año actual / N° total consultas de urgencia realizadas en clínica dental móvil año actual) x100	20%	100%	25%
3.- Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico o CECOSF	(N° total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF año actual/ Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x100	10%	100%	25%
4.- Odontología Integral	Atención odontológica Integral en mujeres y hombres de escasos recursos.	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales MHER comprometidas) x100	100%	95%	25%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos	(N° total de auditorías MHER realizadas / N° total de auditorías MHER comprometidas) x100	100%	5%	
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará el 31 de agosto de año en curso, comprendiendo el período de enero hasta la fecha de dicho corte. 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%	0%
Entre 35% y 39,99%	25%
Entre 30% y 34,99%	50%
Entre 25% y 29,99%	75%
Menos del 25%	100%

- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, comprendiendo el período de enero a diciembre de 2013 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 deberá reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

A fin de ajustar actividad ejecutada y los recursos financieros transferidos, el servicio a contar de la segunda cuota retendrá el valor de la meta comprometida para el periodo que no se haya cumplido. Esta retención será liberada cuando la comuna alcance el avance acumulado del programa.

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.

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.

SÉPTIMA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio.

Además deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes; así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.

OCTAVA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución N° 759 del 2003 de la Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local.

NOVENA: El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

DÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa coordinadora a la Dra. Paola Contreras Zúñiga correo electrónico paola.contrerasz@redsalud.gov.cl, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

UNDÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2013.

DUODÉCIMA: En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

DÉCIMO TERCERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno en poder de la Municipalidad.

DÉCIMO CUARTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería de la Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, Dra. Elba Margarita Estefan Sagua para celebrar convenios están contenidas en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2055, que fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 123/2010, ambos del Ministerio de Salud. La personería de D. Nicolás Cox Urrejola, Ilustre Municipalidad de Zapallar, consta del Rol N° 320/2012 de fecha 30.11.2012 del Tribunal Electoral de Valparaíso.

3.- TRANSFIÉRASE, a la I. Municipalidad de Zapallar, la suma de **\$ 9.368.045.-**
(Nueve millones trescientos sesenta y ocho mil cuarenta y cinco pesos)

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (60%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (40%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2013.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas.

4. **DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, hasta el 31 de dicimembre de 2013.
5. **DECLÁRESE**, en caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asmir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de los indicado en la cláusula primera del presente convenio.
6. **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.
7. **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad de Zapallar cuenta de las sumas recibidas por este Programa y su inversión, conforme a lo establecido en la Resolución Exenta N° 759 de 2003, de Contraloría General de la República.
- 8.- **ESTABLÉCESE**, como administrador y coordinadora a la Dra. Paola Contreras Zúñiga correo electrónico paola.contrerasz@redsalud.gov.cl, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.
9. **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad de Zapallar la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.
10. **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

10. **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DRA. ELBA MARGARITA ESTEFAN SAGUA

DIRECTORA

S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

ES
DRA. EMES/KLE/GAF/CONT.GFT/hom

DISTRIBUCION:

- Subdirección de RRFF y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección Atención Primaria, S.S.V.Q.
- Auditoría S.S.V.Q.
- Asesoría Jurídica S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q.

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE
S.S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA



SERVICIO DE SALUD
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

CONVENIO
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA
E
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ZAPALLAR
(Programa Odontológico Integral)

En Viña del Mar a 28 de enero de 2013 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representado por su **Directora Dra. Elba Margarita Estefan Sagua**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Zapallar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en German Riesco N° 399 Zapallar, representada por su Alcalde **D. Nicolas Cox Urrejola**, 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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto N° 59 de 23 diciembre 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 de Salud 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 Odontológico Integral en Atención Primaria**.

Su propósito es Contribuir a mejorar calidad de la atención y la resolución de especialidades odontológicas en atención primaria en salud junto con acercar la



atención dental a comunidades de difícil acceso, promoviendo la prevención y promoción de la salud.

El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 6 del Ministerio de Salud, del 4 de enero de 2013 anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo. Y los recursos asignados a través de resolución exenta N° 378 con fecha 5 de Febrero de 2013, ambos del Ministerio de Salud.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la "**Municipalidad**", en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar los siguientes Componentes del "**Programa 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)

Los fondos asignados deberán ser utilizados en actividades realizadas en el establecimiento de salud, en la atención dental de personas beneficiarias de los componentes del Programa.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio durante el año 2013, la suma de \$ 9.368.045.- (Nueve millones trescientos sesenta y ocho mil cuarenta y cinco pesos)

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (60%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (40%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2013.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas.



- 1) N° de personas ingresadas a tratamiento según componentes comprometidos en el presente convenio. Se deberá informar el número de personas ingresadas en el periodo y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 2) N° total de endodoncias piezas anteriores, premolares y morales realizadas en APS. Se deberá informar el número de tratamientos realizados en el periodo y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 3) N° total de prótesis acrílicas realizadas en APS. Se deberá informar el número de prótesis realizadas en el periodo y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 4) N° total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF. (REM)
- 5) N° total de altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos. (REM)
- 6) N° total de auditorías realizadas a las atenciones del programa Hombres y mujeres de escasos recursos (vía digital al referente).
- 7) Rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

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

N°	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META N°	MONTO (\$)
1	COMPONENTE N° 1.1	Endodoncia	12	333.798
1	COMPONENTE N° 1.2	Prótesis	16	948.416
TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)				1.282.214
2	COMPONENTE N° 2.1	Clinica Dental Móvil	0	0
TOTAL COMPONENTE N° 2 (\$)				
3	COMPONENTE N° 3.1	Apoyo en Cecosf	0	0
TOTAL COMPONENTE N° 3 (\$)				
4	COMPONENTE N° 4.1	Altas MHER	57	8.003.427
		Altas SERNAM	0	
4	COMPONENTE N° 4.2	Auditorías Clínicas	3	82.404
TOTAL COMPONENTE N° 4 (\$)				8.085.831
TOTAL COMPONENTE N° 1,2,3,4 (\$)				9.368.045



SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud y el Servicio:

Las metas para cada componente son:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1.- 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) x100	100%	50%	25%
	Prótesis en APS	(N° total prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x100	100%	50%	
2.- Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	Clinicas dentales móviles	(N° total de urgencias con obturación definitiva realizadas en clínica dental móvil año actual / N° total consultas de urgencia realizadas en clínica dental móvil año actual) x100	20%	100%	25%
3.- Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF	(N° total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF año actual/ Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x100	10%	100%	25%
4.- Odontología Integral	Atención odontológica Integral en mujeres y hombres de escasos recursos.	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales MHER comprometidas) x100	100%	95%	25%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos	(N° total de auditorías MHER realizadas / N° total de auditorías MHER comprometidas) x100	100%	5%	
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará el 31 de agosto de año en curso, comprendiendo el período de enero hasta la fecha de dicho corte. 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 2ª cuota del 40%
40%	0%
Entre 35% y 39,99%	25%
Entre 30% y 34,99%	50%
Entre 25% y 29,99%	75%
Menos del 25%	100%

- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, comprendiendo el periodo de enero a diciembre de 2013 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 deberá reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

A fin de ajustar actividad ejecutada y los recursos financieros transferidos, el servicio a contar de la segunda cuota retendrá el valor de la meta comprometida para el periodo que no se haya cumplido. Esta retención será liberada cuando la comuna alcance el avance acumulado del programa.

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

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.

SÉPTIMA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio.



Además deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes; así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.

OCTAVA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución N° 759 del 2003 de la Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local.

NOVENA: El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

DÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa coordinadora a la Dra. Paola Contreras Zúñiga correo electrónico paola.contrerasz@redsalud.gov.cl, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

UNDÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2013.

DUODÉCIMA: En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.



