



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
Depto. Jurídico: 3425
CPA/DVF/CST/cst

I. MUNICIPALIDAD DE RIO BUENO
O.I.R.S.

14 ENE 2016

874985

S. Quintero Dept. Salud

DDOC N° *146836* RESOLUCION EXENTA N° *15567* *29.12.2015

VALDIVIA,

VISTOS: estos antecedentes: Resolución Exenta N° 1157 de fecha 19 de noviembre de 2014, que aprueba Programa de Odontológico Integral, año 2015; Resolución Exenta N° 819 de fecha 31 de agosto de 2015, que asigna recursos al Programa de Odontológico Integral, año 2015 y modifica Resolución N° 12 de 2015; Ordinario N° 707 de fecha 17 de diciembre de 2015 de Jefe (S) Subdepartamento Recursos Financieros del Servicio de Salud, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios Programa Atención Primaria de Salud Municipal año 2016; Convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de Río Bueno; y **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.L. N° 2763 de 1979; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 01 de 2015, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1º) **APRUEBASE** el convenio suscrito con fecha 29 de diciembre de 2015, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, relativo al Programa de Odontológico Integral, año 2016, el cual es del siguiente tenor:

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 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 GES Odontológico Integral.

El referido Programa es aprobado por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Exenta N° 1157 del 19 de Noviembre del 2014. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.

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**
ESTRATEGIA: Endodoncias y Prótesis en APS
- 2) **Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso**
(Clínicas Móviles)
- 3) **Componente 3: Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal**

ESTRATEGIA: Apoyo odontológico CECOSF con sillón dental, esto es acercar la atención odontológica con énfasis en la actividad odontológica recuperativa sobre la población urbana que posee dificultades de acceso a la atención dental.

4) Componente 4: Mas Sonrisas Para Chile

- ESTRATEGIA:** Atención odontológica Integral Mas Sonrisas par Chile, en mujeres mayores de 15 años. Esto es otorgar atención odontológica a grupos priorizados y especialmente vulnerables.
- ESTRATEGIA:** Auditorias Clínicas de las altas odontológicas integrales Mas Sonrisas para Chile. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria."

CUARTA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar anualmente recursos a la Municipalidad, destinados a financiar objetivos, metas, componente y/o estrategias contenidas en el Programa. Por lo anterior, y con el fin de asegurar la continuidad del programa respectivo, el Servicio de Salud, establecerá en primera instancia, la suma total de **\$99.360.714.- (noventa y nueve millones trescientos sesenta mil setecientos catorce pesos), monto que será modificado, de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud que apruebe y distribuya recursos para el año 2016.** Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

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 beneficiarias del sistema público de salud, PRAIS y todas las beneficiarias de las listas derivadas del SERNAM, JUNJI, INTEGRA, PRODEMU y MINVU."

QUINTA:

El Municipio se compromete a transferir los recursos destinados a financiar las siguientes actividades y metas, según la siguiente tabla:

Tabla N°1

METAS Y REGISTROS A CUMPLIR POR DEL PROGRAMA					
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	INFORME MENSUAL	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
Resolución de especialidades odontológicas en APS	84 Endodoncias en APS (piezas anteriores y premolares)	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 (2015), celda D123 + O123	Envío copia de Rem A 09 con datos de producción comunal mensual los cinco primeros días de cada mes al correo del asesor odontológico del SS Valdivia	\$ 4.957.764
	150 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 (2015) celda D125 + O125		\$ 9.432.900
Mas sonrisas para chile	550 Atención odontológica integral 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 (2015), celda D116 + O116		\$ 84.970.050
TOTAL FINANCIAMIENTO					\$ 99.360.714

Los montos transferidos deben ser destinados únicamente para financiar el recurso humano o la compra de servicios requeridos para llevar a cabo dichas actividades y los insumos directamente relacionados con los objetivos del programa. No se deberán emplear para adquirir equipamiento del tipo inventariable. Canasta referencial con insumos mínimos a adquirir en Anexo 1."

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° 2, se definen las metas para cada componente:

Tabla N°2

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1.Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncias en APS (Obj. Especifico N°1)	(N° total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS/ N° total de endodoncias comprometidas en APS) x100	100%	50%	33,3%
	Prótesis en APS (Obj. Especifico N°2)	(N° total prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x100		50%	
3.Promoción y prevención odontológica	Apoyo Odontológico CECOSF con sillón dental (Obj. Especifico N°3)	(N° total de altas odontológicas totales en CECOSF a menores de 20 años año actual/ Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x100	10%	100%	33,3%
4.Mas Sonrisas Para Chile	Atención Odontológica integral en mujeres "Más Sonrisas Para Chile" (Obj. Especifico N°4)	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres " Más Sonrisas Para Chile" / N° total de altas odontológicas integrales "Más Sonrisas Para Chile " comprometidas) x100	100%	100%	33,4%
TOTAL					100%

La estrategia Más Sonrisas para Chile comprende la atención odontológica integral a grupos priorizados y especialmente vulnerables, realizando una encuesta "perfil de impacto en salud oral" previo y posterior al alta integral. Los criterios de inclusión son: Ser beneficiaria legal del sistema público de salud (FONASA tramos A,B,C, D y/o PRAIS). Mayores de 15 años de edad. Se priorizara en la población de mujeres: beneficiarios de Chile Solidario o ingreso ético familiar del Ministerio de Desarrollo Social; MINVU; toda beneficiaria de SERNAM y Prodemu; personal de educación parvularia, que incluye personal de aseo, manipuladoras de alimentos, asistentes de educación y educadoras de establecimientos JUNJI, INTEGRA; mujeres de lista espera local de todos los tramos FONASA. Las instituciones anteriormente mencionadas serán responsables de derivar a las pacientes, quienes serán beneficiadas de este programa.

Cabe destacar que la atención de mujeres priorizadas por alas diversas instituciones (SERNAM, Fundación Prodemu, JUNJI, Fundación Integra y MINVU) deberán realizarse en el centro de salud más cercano a sus respectivas fuentes laborales, independiente del centro donde esté inscrita, con el fin de facilitar el acceso a la atención odontológica.

La canasta de prestaciones que involucra la atención integral en programa "Más Sonrisas Para Chile" corresponderá a la entrega de las siguientes prestaciones según indicación profesional, las cuales se encuentran financiadas por el presente convenio:

Prestaciones
Examen de salud - Educación en Salud Oral - Restauración de Amalgama - Restauración de Vidrio Ionómero - Restauración de Resina Compuesta - Actividades de Periodoncia - Radiografía - Exodoncia - Prótesis Acrílica - Prótesis Metálica - 1 kit de higiene oral.

El alta integral del paciente deberá contemplar prótesis acrílica o metálica según necesidad del paciente, indicación del profesional y consentimiento del paciente, todo lo anterior consignado en la ficha clínica.

Se realizará auditoría clínica de las altas odontológicas integrales Más Sonrisas Para Chile. Esto es para asegurar que la calidad de las prestaciones odontológicas realizadas cumpla con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

En cada auditoría realizada por este Servicio de Salud, se exigirán: documento de aceptación de conformidad de tratamiento firmado por el paciente, donde constarán a lo menos dos controles post-tratamiento. Además se solicitará la ficha clínica completa del paciente y sus respectivas encuestas de salud oral pre y post tratamiento.

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 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 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.

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.

Indicadores:

1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

Indicador: Número de endodoncias realizadas en APS

- Fórmula de cálculo:
$$\frac{\text{Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS}}{\text{Nº total de endodoncias comprometidas en APS}} * 100$$
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

2. Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:

Indicador: Número de prótesis removibles realizadas en APS

- Fórmula de cálculo:
$$\frac{\text{Nº total de prótesis removibles realizadas en APS}}{\text{Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS}} * 100$$
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

3. Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:

Indicador: Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal en CECOSF con sillón dental

- Fórmula de cálculo:
$$\frac{\text{Nº total de altas odontológicas en CECOSF a menores 20 años año actual}}{\text{Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual}} * 100$$

- Medio de verificación: REM / Registro de Población año actual

4. Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:

Indicador: **Altas odontológicas integrales Mas Sonrisas Para Chile**

- Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{N° total de altas odontológicas integrales Mas Sonrisas Para Chile}}{\text{N° total de altas odontológicas integrales Mas Sonrisas Para Chile comprometidas}} * 100$$

- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos."

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el programa y por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado, el cual podría presentar modificaciones de acuerdo a las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2016. Por tanto, se entiende que las cláusulas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas de igual forma.

SÉPTIMA:

Los recursos asociados a este Programa se entregaran en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2016:

La primera cuota, correspondiente al 70% de los fondos por un monto de \$ 69.552.500.- (sesenta y nueve millones quinientos cincuenta y dos mil quinientos pesos), una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al 30% de los fondos por un monto de \$ 29.808.214.- (veintinueve millones ochocientos ocho mil doscientos catorce pesos), se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula sexta y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula novena del presente instrumento.

Cabe mencionar, que para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud."

OCTAVA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios el departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

NOVENA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las normas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Financiero Mensual de gastos al Servicio de Salud, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos a la fecha, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible a la fecha.
2. La Rendición de Cuenta Final de cada Programa deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible a la fecha de finalización del convenio. En el caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72109121054 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dichos recursos serán utilizados para



dar continuidad a los programas de salud, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio complementario respectivo.

3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso mediante el cual, la Municipalidad recepcionó la entrega de los fondos señalados en este convenio. Por lo anterior, y con el fin de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento anterior, copia de: Decreto de Pago Municipal y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "informe financiero" que entregará el Servicio de Salud Valdivia validado por Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, a través del cual podrán presentar únicamente gastos pertinentes, de acuerdo a los objetivos, estrategias y/o actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por el Referente Técnico del Servicio de Salud.

Sin perjuicio de lo anterior y con el objeto de velar por la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a planificaciones trimestrales, las cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos y podrá solicitar documentación de respaldo adicional que sustente los gastos, en soporte papel o soporte electrónico.

DÉCIMA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula novena.

DÉCIMA PRIMERA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA SEGUNDA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, el Servicio procederá a solicitar a la comuna el reintegro de dichos saldos en los términos señalados en la cláusula novena.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo – mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes – utilizar estos saldos para dar continuidad por una vez durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud materia de este convenio, el que no deberá superar a 6 meses. La petición de la utilización de estos saldos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día 31 de octubre de 2016, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia para su ejecución, desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2016 y para la entrega del informe financiero final, los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la

Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

2º) **IMPÚTESE** el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 "Atención Primaria, Ley Nº 19.378" del Presupuesto de Gastos - año 2016 del Servicio de Salud Valdivia.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

INCL.: Antec.

DISTRIBUCIÓN:

- U. de Gestión de Recursos _ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de Río Bueno
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros - U. Recursos Financieros de la APS, SSV. (1 copia)
- Departamento Jurídico - Convenios APS, SSV. (1 copia)
- Oficina de Partes, SSV

