

DECRETO EXENTO N° 934 /
RETIRO, Mayo 10 de 2010-

VISTOS :

- 1.- El D.F.L. N° 1.3063 DE 1980, sobre traspaso de Servicios Públicos a las Municipalidades;
- 2.- Ley N° 19.378 del 13/04/95, que fija el texto del "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal";
- 3.- Resolución Exenta N°966, del Servicio de Salud del Maule, de fecha 16/04/10, que aprueba "Convenio Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria".-
- 4.- Decreto Alcaldicio N° 38 de fecha 01/03/05, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Darwin Maureira Tapia.
- 5.- Decreto Exento N°2520 de fecha 28/12/04, que delega atribuciones a Directores y Jefes de Unidades Municipales
- 6.- Las facultades que me confiere la Ley N°18.695 "Orgánica Constitucional de municipalidades", D.F.L. 1/2006.-

DECRETO

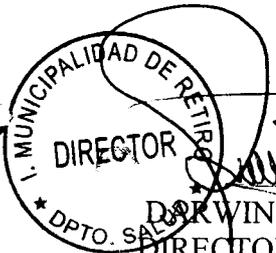
1.- **APRUÉBASE**, "CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO Y RESOLUTIVIDAD ODONTOLOGICA EN ATENCION PRIMARIA", que se adjunta al presente Decreto, suscrito entre el S.S.M. representado por su Director (s) Dr. Luis Felipe Puelma Calvo y la Ilustre Municipalidad de Retiro, representada por don Patricio Contreras Contreras Alcalde de la Comuna. Por un monto \$43.120.294= (cuarenta y tres millones ciento veinte mil doscientos noventa y cuatro pesos).

2.- **IMPÚTESE**, la cancelación perteneciente a la cuenta complementaria 21405, "Administración de Fondos" "Convenio Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria"

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



PATRICIO CONTRERAS CONTRERAS
ALCALDE



DARWIN MAUREIRA TAPIA
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL



GERARDO BAYER TORRES
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

Alcaldía
Archivo Dex. Convenios y Contratos SECMUN
Unidad Control Interno
Archivo Unidad de Finanzas Salud Municipal
Archivo Personal de Salud
Carpeta Proyecto./
PCC/GBT/DMT-DIR/grh.-

30 años
Decena Y Decena



Gobierno de Chile
Ministerio de Salud
Servicio Salud del Maule

Muni Retiro

03
2010
Inversión 2010
Comuni: - ambulancia
Dir. OSSAN

MUNICIPALIDAD DE RETIRO

MINUTA 588 FOLIO 0305/10

HORA 11:00

OFICINA SECRETARIA MUNICIPAL

DEPARTAMENTO DE SALUD
SECRETARIA
REC-5108012
Minuta Ingreso N° 5108012
Fecha: 06 MAYO 2010
Hora: Med. 9
Funcionario que recibe:
Observaciones:

RESOLUCION EXENTA N° 966

TALCA,

16 ABR. 2010

VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:

CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO Y RESOLUTIVIDAD ODONTOLÓGICA EN APS AÑO 2010, suscrito con fecha 01 de Abril de 2010, entre este Servicio de Salud y la MUNICIPALIDAD DE RETIRO y lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del Minsal; Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, Decreto N° 24 del 18/03/2010 del Ministerio de Salud; facultades del cargo que estoy investido

R E S U E L V O

APRUÉBASE, el convenio celebrado en la fecha indicada, entre el Servicio de Salud del Maule y la Ilustre **Municipalidad de Retiro** que establece el traspaso recursos para asegurar estrategias y actividades destinadas a mejorar la calidad, cantidad y resolución de las acciones odontológicas en las GES de 6 años, GES 60 años, salud oral integral de la embarazada, Odontológico para Mujeres y Hombres de Escasos Recursos, prótesis y endodoncias dentales en APS.

CONVENIO
PROGRAMA DE REFORZAMIENTO Y RESOLUTIVIDAD ODONTOLÓGICA
EN ATENCION PRIMARIA

En Talca, a 01 de Abril del 2010, entre el Servicio de Salud del Maule, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Uno Oriente N° 936, representado por su Director (S) DR. LUIS FELIPE PUELMA CALVO, Médico Cirujano, Rut. N° 7.621.688-6, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Municipalidad RETIRO, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Errázuriz N° 240 Retiro, representada por su Alcalde don PATRICIO CONTRERAS CONTRERAS, Profesor, RUT N° 7.390.071-9, 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,

impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el Decreto Supremo anual del Ministerio de Salud que determina el aporte estatal a los establecimientos de atención primaria 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 387 del 25/02/2010, del Ministerio de Salud y deberá entenderse, por tanto, como el conjunto de estrategias y actividades destinadas a mejorar la calidad, cantidad y resolutividad de las acciones odontológicas efectuadas por los equipos de salud, en los establecimientos de la Red.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria":

- 1)- *Salud Oral Integral niños 6 años*
- 2)- *Atención Odontológica personas 60 años*
- 3)- *Salud Oral Integral de la Embarazada*
- 4)- *Odontológico para mujeres y hombres de escasos recursos: Altas Integrales y de Seguimiento.*
- 5)- *Prótesis y endodoncias dentales en APS*

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 \$43.120.294, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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 válidamente inscritas en el establecimiento.

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

Componente N° 1: Programas de Atención Odontológica con Garantías Explícitas (GES):

- *Salud Oral Integral niños 6 años:*

Lograr un cobertura de un 62.6% de altas totales, se aporta un monto de \$ 322.860 para compras de Kit de limpieza

- *Atención Odontológica personas 60 años:*

Lograr una cobertura de un 40% de altas totales de los inscritos beneficiarios, se aporta un monto de \$ 10.907.726 para entregar la canasta de prestaciones correspondiente.

- *Salud Oral Integral de la Embarazada:*

Lograr una cobertura de un 60% de altas totales en grupo de gestantes beneficiarias, se aporta un monto de \$ 9.101.500 para entregar la canasta APS correspondiente.

Componente N°2: Programa de Atención Odontológica Integral para Mujeres y Hombres de Escasos Recursos:

El Servicio de Salud se compromete a traspasar a la Municipalidad el monto total de fondos de \$18.680.000, para que la Municipalidad implemente la estrategia de otorgar Atención Odontológica Integral.

Para ello, debe realizar 148 altas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos y además realizar 17 altas de mantención o seguimiento.

Se deberán instalar las prótesis dentales requeridas para recuperar su salud y mejorar su calidad de vida (mínimo 118 prótesis).

Se deberá coordinar con las instancias municipales correspondientes, DIDECO las derivaciones al programa. (valor unitario: alta integral \$ 123.442 ; alta seguimiento \$ 24.148).

Las prestaciones que se entregarán a través del presente convenio denominadas Altas Integrales corresponden al conjunto de las siguientes prestaciones: Educación y examen de salud bucal, enseñanza de cepillado, pulido coronario y radicular, destartraje supra y sub gingival, exodoncias, operatoria requerida, confección de prótesis y reparación de las mismas en el caso de altas de seguimiento.

Componente N°3: Resolución de Especialidades Odontológicas en APS:

Prótesis Dentales Valor unit. \$52.113	Tratamientos de endodoncia valor Unit. \$48.911	TOTAL Especialidades
61	19	\$ 4.108.207

SIXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidos por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META	IMPORTANCIA RELATIVA
PROGRAMAS DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CON GARANTÍAS EXPLÍCITAS (GES)	6 AÑOS	Nº de Alta odontológica total en niños de 6 años GES realizadas el año actual / Población Inscrita o Beneficiaria año actual de niños de 6 años *100	62.6%	18%
	URGENCIA	Nº de Consultas Odontológica de Urgencia GES realizadas año actual/ Nº Total de Consultas Odontológica de Urgencia (GES + NO GES) realizadas año actual	20%	0%
	60 AÑOS	Nº de Alta odontológica total en adultos de 60 años GES realizadas el año actual / Población Inscrita o Beneficiaria año actual de adultos de 60 años*100	40%	18%
	EMBARAZADA	Nº de Alta odontológica total en Embarazadas realizadas el año actual / Total de Gestantes Ingresadas a control año actual*100	60%	16%
PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL PARA MUJERES Y HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS	ALTAS INTEGRALES PARA MUJERES Y HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS	Nº de altas odontológicas integrales realizadas en el Programa MHER / Nº total de altas integrales comprometidas en el Programa MHER*100	100%	18%
		Nº de prótesis instaladas por el Programa MHER / Nº de altas odontológicas integrales realizadas en el Programa MHER	1	10%
RESOLUCION DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS	PRÓTESIS DENTALES EN APS	Nº de prótesis acrílicas y/o metálicas realizadas en APS / Nº total de prótesis comprometidas en APS*100	100%	10%
	ENDODONCIAS EN APS	Nº Endodoncias realizadas en piezas anteriores premolares y molares en APS / Nº total de Endodoncias comprometidas en APS*100	100%	10%

Se efectuarán dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de Agosto, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Septiembre. De acuerdo a los resultados obtenidos se efectuará la reliquidación del Programa en la transferencia de Octubre.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de Diciembre, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Enero. La evaluación final tendrá incidencia en la asignación de recursos del año siguiente.

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa, el cumplimiento general del programa se calculará en base al cumplimiento individual de cada estrategia/productos y con sus respectivos pesos relativos, la sumatoria de dichos resultados, dará cuenta del cumplimiento total, de acuerdo al siguiente cuadro:

Productos	Cumplimiento exigido al 31 de Agosto	Importancia relativa	Resultado
Alta Odontológica total en niños GES de 6 años	50%	18%	8,5%
Alta Odontológica total en adultos GES de 60 años	50%	18%	8,5%
Alta Odontológica GES en Embarazadas	50%	16%	8,5%
Altas Odontológicas Integral en Mujeres y Hombres de Escasos Recursos	50%	18%	8,5%
Relación Prótesis por alta MHER	100%	10%	10,0%

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 62,5%, en caso de lograr resultados inferiores a los esperados, la rebaja de la segunda se realizará conforme al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento general del Programa	Porcentaje de Descuento Segunda Cuota
62,5% y más	0%
Entre 52,5% y 62,49%	10%
Entre 40% y 52,49%	40%
Entre 30% y 39%	60%
Menos del 30%	Sin cuota final

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas; 60% contra convenio recibido y el 40% restante se transferirá durante octubre de acuerdo con los resultados de la evaluación al 31 de agosto, por tanto se exigirá como mínimo el 62,5% del cumplimiento total del programa, para transferir íntegramente la segunda cuota, de lo contrario se aplicará rebajas progresivas, de acuerdo a lo establecido en el cláusula precedente.

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 velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

La Municipalidad se compromete a crear cuentas complementarias por cada una de las estrategias del Programa definidas en el presente convenio, y a ingresar los movimientos que generen estas cuentas en el Sistema Administración de Convenios, software que se encuentra disponible a través de conexión Internet en la dirección <http://www.produccion.ssmaule.cl>

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. Asimismo sí, una vez cumplidas las metas y actividades comprometidas en este convenio se generan excedentes, la municipalidad podrá solicitar autorización por escrito al Servicio para ejecutar estos saldos; el Servicio contestará también por escrito sobre lo solicitado.

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: La Municipalidad se obliga al cumplimiento de las disposiciones establecidas por la Contraloría General de la República, en lo particular a la resolución N° 759 del 2003; en lo que dice relación con el envío al Servicio del respectivo comprobante de ingresos de los recursos recibidos y un informe mensual de su inversión, los que deberán ser remitidos al Dpto. Recursos Financieros del Servicio. Lo anterior, se ratifica en Ordinario N° 5574 del 10 de Diciembre del 2009, enviado a la

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DÉCIMA CUARTA: 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 del Ministerio de Salud División de Integración de Redes y Departamento de APS y Redes Ambulatorias.

DECIMA QUINTA: La personería del Dr. Luis Felipe Puelma Calvo, para representar al Servicio de Salud del Maule, consta en Decreto N° 24 del 18/03/2010 del Ministerio de Salud. La Personería de don Juan Contreras Contreras para representar a la Municipalidad de Retiro, consta en Acta de Instalación del Consejo Municipal de Retiro del 06.12.2008.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



DR. LUIS FELIPE PUELMA CALVO
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD DEL MAULE



DR.LFPC/ DR.MCH/ DRA. JMR/ Abog/RMC/ Odont/YSR/ Nam

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCIÓN:

- ◆ Ministerio de Salud (Subsecretaría de Redes Asistenciales, Divisiones de Presupuesto e Inversiones y de Gestión de Red Asistencial.
- ◆ Sr. Alcalde I. Municipalidad de: **RETIRO.**
- ◆ Sub Dirección de Gestión Asistencial.
- ◆ Sr. Jefe Depto. de Auditoría DSSM.
- ◆ Sra. Jefa Unidad de Tesorería DSSM.
- ◆ Asesoría Jurídica Regional.
- ◆ Programa Odontológico.
- ◆ Archivo Oficina de Partes (2).



Servicio de Salud del Maule

CONVENIO PROGRAMA DE REFORZAMIENTO Y RESOLUTIVIDAD ODONTOLÓGICA EN ATENCION PRIMARIA

En Talca, a 01 de Abril del 2010, entre el **Servicio de Salud del Maule**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Uno Oriente N° 936, representado por su Director (S) **DR. LUIS FELIPE PUELMA CALVO**, Médico Cirujano, Rut. N° 7.621.688-6, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Municipalidad **RETIRO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Errázuriz N° 240 Retiro, representada por su Alcalde don **PATRICIO CONTRERAS CONTRERAS**, Profesor, RUT N° 7.390.071-9, 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, el Decreto Supremo anual del Ministerio de Salud que determina el aporte estatal a los establecimientos de atención primaria 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 387 del 25/02/2010, del Ministerio de Salud y deberá entenderse, por tanto, como el conjunto de estrategias y actividades destinadas a mejorar la calidad, cantidad y resolutividad de las acciones odontológicas efectuadas por los equipos de salud, en los establecimientos de la Red.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del "Programa de Reforzamiento y Resolutividad Odontológica en Atención Primaria":

- 1)- Salud Oral Integral niños 6 años
- 2)- Atención Odontológica personas 60 años
- 3)- Salud Oral Integral de la Embarazada
- 4)- Odontológico para mujeres y hombres de escasos recursos: Altas Integrales y de Seguimiento.
- 5)- Prácticas y procedimientos dentales en APS

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 **\$43.120.294**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

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 válidamente inscritas en el establecimiento.

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

Componente N° 1: Programas de Atención Odontológica con Garantías Explícitas (GES):

- Salud Oral Integral niños 6 años:
Lograr un cobertura de un **62.6% de altas totales**, se aporta un monto de **\$ 322.860** para compras de Kit de limpieza
- Atención Odontológica personas 60 años:
Lograr una cobertura de un **40% de altas totales** de los inscritos beneficiarios, se aporta un monto de **\$ 10.907.726** para entregar la canasta de prestaciones correspondiente.
- Salud Oral Integral de la Embarazada:
Lograr una cobertura de un **60% de altas totales** en grupo de gestantes beneficiarias, se aporta un monto de **\$ 9.101.500** para entregar la canasta APS correspondiente.

Componente N°2: Programa de Atención Odontológica Integral para Mujeres y Hombres de Escasos Recursos:

El Servicio de Salud se compromete a traspasar a la Municipalidad el monto total de fondos de **\$18.680.000**, para que la Municipalidad implemente la estrategia de otorgar Atención Odontológica Integral.

Para ello, debe realizar **148** altas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos y además realizar **17** altas de mantención o seguimiento.

Se deberán instalar las prótesis dentales requeridas para recuperar su salud y mejorar su calidad de vida (mínimo 118 prótesis).

Se deberá coordinar con las instancias municipales correspondientes, DIDECO las derivaciones al programa. (valor unitario: alta integral \$ 123.442 ; alta seguimiento \$ 24.148).

Las prestaciones que se entregarán a través del presente convenio denominadas Altas Integrales corresponden al conjunto de las siguientes prestaciones: **Educación y examen de salud bucal, enseñanza de cepillado, pulido coronario y radicular, destartraje supra y sub gingival, exodoncias, operatoria requerida, confección de prótesis y reparación de las mismas en el caso de altas de seguimiento.**

Componente N°3: Resolución de Especialidades Odontológicas en APS:

Prótesis Dentales Valor unit. \$52.113	Tratamientos de endodoncia valor Unit. \$48.911	TOTAL Especialidades
---	---	-------------------------

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidos por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidos por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META	IMPORTANCIA RELATIVA
PROGRAMAS DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA CON GARANTÍAS EXPLÍCITAS (GES)	6 AÑOS	Nº de Alta odontológica total en niños de 6 años GES realizadas el año actual / Población Inscrita o Beneficiaria año actual de niños de 6 años *100	62.6%	18%
	URGENCIA	Nº de Consultas Odontológica de Urgencia GES realizadas año actual/ Nº Total de Consultas Odontológica de Urgencia (GES + NO GES) realizadas año actual	20%	0%
	60 AÑOS	Nº de Alta odontológica total en adultos de 60 años GES realizadas el año actual / Población Inscrita o Beneficiaria año actual de adultos de 60 años*100	40%	18%
	EMBARAZADA	Nº de Alta odontológica total en Embarazadas realizadas el año actual / Total de Gestantes Ingresadas a control año actual*100	60%	16%
PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL PARA MUJERES Y HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS	ALTAS INTEGRALES PARA MUJERES Y HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS	Nº de altas odontológicas integrales realizadas en el Programa MHER / Nº total de altas integrales comprometidas en el Programa MHER*100	100%	18%
		Nº de prótesis instaladas por el Programa MHER / Nº de altas odontológicas integrales realizadas en el Programa MHER	1	10%
RESOLUCION DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS	PRÓTESIS DENTALES EN APS	Nº de prótesis acrílicas y/o metálicas realizadas en APS / Nº total de prótesis comprometidas en APS*100	100%	10%
	ENDODONCIAS EN APS	Nº Endodoncias realizadas en piezas anteriores premolares y molares en APS / Nº total de Endodoncias comprometidas en APS*100	100%	10%

Se efectuaran dos evaluaciones anuales:

- La primera evaluación con fecha de corte al 31 de Agosto, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Septiembre. De acuerdo a los resultados obtenidos se efectuará la reliquidación del Programa en la transferencia de Octubre.
- La segunda evaluación y final con fecha de corte al 31 de Diciembre, debe remitirse al MINSAL antes del 20 de Enero. La evaluación final tendrá incidencia en la asignación de recursos del año siguiente.

La evaluación se realizará en conjunto para todos los componentes del programa, el cumplimiento general del programa se calculará en base al cumplimiento individual de cada estrategia/productos y con sus respectivos pesos

Productos	Cumplimiento exigido al 31 de Agosto	Importancia relativa	Resultado
Alta Odontológica total en niños GES de 6 años	50%	18%	8,5%
Alta Odontológica total en adultos GES de 60 años	50%	18%	8,5%
Alta Odontológica GES en Embarazadas	50%	16%	8,5%
Altas Odontológicas Integral en Mujeres y Hombres de Escasos Recursos	50%	18%	8,5%
Relación Prótesis por alta MHER	100%	10%	11,5%
N° de prótesis acrílicas y/o metálicas realizadas	50%	10%	8,5%
N° Endodoncias realizadas	50%	10%	8,5%
Total Cumplimiento del Programa		100%	62,5%

El cumplimiento general mínimo exigido para transferir íntegramente la segunda cuota, será del 62,5%, en caso de lograr resultados inferiores a los esperados, la rebaja de la segunda se realizará conforme al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento general del Programa	Porcentaje de Descuento Segunda Cuota
62,5% y más	0%
Entre 52,5% y 62,49%	10%
Entre 40% y 52,49%	40%
Entre 30% y 39%	60%
Menos del 30%	Sin cuota final

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas; 60% contra convenio recibido y el 40% restante se transferirá durante octubre de acuerdo con los resultados de la evaluación al 31 de agosto, por tanto se exigirá como mínimo el 62,5% del cumplimiento total del programa, para transferir íntegramente la segunda cuota, de lo contrario se aplicará rebajas progresivas, de acuerdo a lo establecido en el cláusula precedente.

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 velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

La Municipalidad se compromete a crear cuentas complementarias por cada una de las estrategias del Programa definidas en el presente convenio, y a ingresar los movimientos que generen estas cuentas en el Sistema Administración de Convenios, software que se encuentra disponible a través de conexión Internet en la dirección <http://www.produccion.ssmaule.cl>

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. Asimismo sí, una vez cumplidas las metas y actividades comprometidas en este convenio se generan excedentes, la municipalidad podrá solicitar autorización por escrito al Servicio para ejecutar estos saldos; el Servicio contestará también por escrito sobre lo solicitado.

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:La Municipalidad se obliga al cumplimiento de las disposiciones establecidas por la Contraloría General de la República, en lo particular a la resolución N° 759 del 2003; en lo que dice relación con el envío al Servicio del respectivo comprobante de ingresos de los recursos recibidos y un informe mensual de su inversión, los que deberán ser remitidos al Dpto. Recursos Financieros del Servicio.

Lo anterior, se ratifica en Ordinario N° 5574 del 10 de Diciembre del 2009, enviado a la Municipalidad.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso.

DÉCIMA CUARTA: 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 del Ministerio de Salud División de Integración de Redes y Departamento de APS y Redes Ambulatorias.

DECIMA QUINTA:La personería del Dr.Luis Felipe Puelma Calvo, para representar al Servicio de Salud del Maule, consta en Decreto N° 24 del 18/03/2010 del Ministerio de Salud. La Personería de don Juan Contreras Contreras para representar a la Municipalidad de Retiro, consta en Acta de Instalación del Consejo Municipal de Retiro del 06.12.2008.



PATRICIO CONTRERAS CONTRERAS
ALCALDE

MUNICIPALIDAD DE RETIRO



DR. LUIS FELIPE PUELMA CALVO
DIRECTOR (S)

SERVICIO DE SALUD DEL MAULE

