

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1.- 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 en APS) x100	100%	50%	35%
	Prótesis en APS	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS/ Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x100	100%	50%	
3.- Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF	(Nº 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%	30%
4.- Odontología Integral	Atención odontológica Integral en mujeres y hombres escasos recursos.	(Nº total de altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales MHER comprometidas) x100	100%	100%	35%
<b>TOTAL</b>					<b>100%</b>

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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
40,00%	0%
Entre 35 y 39.99%	25%
Entre 30 y 34,99%	50%
Entre 25 y 29,99%	75%
Menos del 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.

#### **Indicadores:**

##### **Cumplimiento de Componente N°1.1:**

Indicador: Nº de Endodoncias realizadas en APS

Formula calculo:  $\frac{\text{Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS}}{\text{Nº total de endodoncias comprometidas}} * 100$

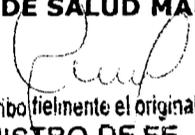
**Medio de verificación: REM 09/Plantilla distribución de metas programas odontológicos**

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio regirá desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior, se entenderá vigente hasta la firma de un nuevo convenio y su resolución aprobatoria, vigencia que no excederá al 31 de Marzo del año respectivo, cuando sea procedente para la continuidad del programa.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

**DÉCIMA TERCERA:** La personería jurídica del Dr. Luis Francisco Uribe Uribe consta en Decreto Supremo N° 41 con fecha 30/08/2011 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de Don Rodrigo Ramírez Parra, para representar a la Municipalidad de Retiro, consta en Decreto Alcaldicio N° 681 de fecha 07/12/2012.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**

  
DR. LUIS FRANCISCO URIBE URIBE  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAULE  
  
Transcribido fielmente el original  
MINISTRO DE FE

  
DR. ERIC ABOG. GWC/ CVS/ Odont. VSR/mgr

**DISTRIBUCION:**

- \* **Ministerio de Salud** (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria)
- \* Alcalde I. Municipalidad de Retiro
- \* Asesoría Jurídica Regional
- \* Depto. Auditoria
- \* Oficina de Tesorería
- \* Archivo Programa Odontológico
- \* Archivo Of. de Partes.



Servicio de Salud del Maule  
Programa Odontológico

## **CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL**

En Talca, 31 de Enero de 2013, entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 1 Norte N° 963 Edificio Centro 2000, 4to piso de Talca, representado por su Director **Dr. Luis Francisco Uribe Uribe**, médico cirujano, Rut 5.168.867-8 del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **Retiro**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Errázuriz N° 240 Retiro, representada por su Alcalde Don **Rodrigo Ramírez Parra**, Proyectista, Rut 11.458.844-K, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", han convenido lo siguiente:

**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 N° 82 del 24/12/2012 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° 6 del 04/01/2013** del Ministerio de Salud y deberá entenderse, por tanto, como el conjunto de estrategias y actividades destinadas a favorecer las medidas de fomento, prevención y recuperación de la salud oral en resolución de especialidades (endodoncia y Prótesis), atención odontológica en Cecosf y en Hombres y Mujeres de Escasos Recursos.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad 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)

**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 de **\$ 56.312.728** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausula 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 como son las auditorías y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento. También se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	Endodoncias (Valor Unit:\$55.633)	30	\$ 1.668.990
1	COMPONENTE Nº 1.2	Prótesis dentales acrílicas (Valor Unit:\$59.276)	110	\$ 6.520.360
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				<b>\$ 8.189.350</b>
2	COMPONENTE Nº 2	Actividades preventivas en Cecosf	Sellantes, flúor barniz, Destartraje supraringival	<b>\$ 27.061.728</b>
3	COMPONENTE Nº 3	Altas odontológicas integrales (PHYMER) (Valor unit:\$140.411)	<b>150</b> altas integrales	<b>\$ 21.061.650</b>
TOTAL PROGRAMA (\$)				<b>\$ 56.312.728</b>

**QUINTA:** 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 al siguiente cuadro, se definen las metas para cada componente:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1.- 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 en APS) x100	<b>100%</b>	<b>50%</b>	<b>35%</b>
	Prótesis en APS	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS/ Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x100	<b>100%</b>	<b>50%</b>	
3.- Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF	(Nº total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF año actual/ Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año	<b>10%</b>	<b>100%</b>	<b>30%</b>

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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
40,00%	0%
Entre 35 y 39.99%	25%
Entre 30 y 34,99%	50%
Entre 25 y 29,99%	75%
Menos del 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.

#### **Indicadores:**

##### **Cumplimiento de Componente N°1.1:**

Indicador: N° de Endodoncias realizadas en APS

Formula calculo:  $N^{\circ} \text{ total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS} / N^{\circ} \text{ total de endodoncias comprometidas} * 100$

**Medio de verificación: REM 09/Plantilla distribución de metas programas odontológicos**

##### **Cumplimiento de Componente N°1.2:**

Indicador: N° Prótesis realizadas en APS

Formula calculo:  $N^{\circ} \text{ total prótesis acrílicas realizadas en APS} / N^{\circ} \text{ total de prótesis acrílicas comprometidas} * 100$

**Medio de verificación: REM 09/Plantilla distribución de metas programas odontológicos**

##### **Cumplimiento de Componente N°2:**

Indicador: Aplicación de Flúor barniz en Cescosf

Formula calculo:  $N^{\circ} \text{ total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF} / N^{\circ} \text{ total de ingresos en Cecosf año actual} * 100$

**Medio de verificación: REM 09/REM09**  
**Cumplimiento de Componente N°3:**

DECRETO EXENTO N° 1.096  
RETIRO, Abril 03 de 2013

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.- Exenta N°767, del Servicio de Salud del Maule, de fecha 06/03/13, que aprueba "Convenio Programa de Odontológico Integral".-
- 4.- Decreto Alcaldicio N°687 de fecha 13/12/12, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Rubén Arias Barredo.
- 5.- 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 ODONTOLOGICO INTEGRAL" que se adjunta al presente Decreto, suscrito entre el S.S.M. representado por su Director Dr. Luis Francisco Uribe Uribe y la Ilustre Municipalidad de Retiro, representada por don Rodrigo Ramirez Parra Alcalde de la Comuna. Por un monto \$56.312.728= (cincuenta y seis millones trescientos doce mil setecientos veintiocho pesos).

2.- **IMPÚTESE**, la cancelación perteneciente a la cuenta complementaria 21405, "Administración de Fondos" "Convenio Programa de Odontológico Integral"

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-

  
  
RODRIGO LARRAÑAGA GUTIERREZ  
SECRETARIO COMUNAL DE PLANIFICACION  
RUBÉN ARIAS BARREDO  
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL

  
GERARDO BAYER TORRES  
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

Alcaldía  
Archivo Dex. Convenios y Contratos SECMUN  
Archivo Personal de Salud  
Archivo Unidad de Finanzas Salud Municipal./  
RLG/GBT/RAB-DIR/grh.-

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° 6 del 04/01/2013 del Ministerio de Salud y deberá entenderse, por tanto, como el conjunto de estrategias y actividades destinadas a favorecer las medidas de fomento, prevención y recuperación de la salud oral en resolución de especialidades (endodoncia y Prótesis), atención odontológica en Cecosf y en Hombres y Mujeres de Escasos Recursos.

**Medio de verificación: REM 09/ Plantilla distribución de metas programas odontológicos**

**SEXTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud del Maule, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa y la respectiva rendición de cuenta mensual de los fondos traspasados al Departamento de Finanzas del Servicio.

**SEPTIMA:** 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 en forma aleatoria 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.

**OCTAVA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, a través de su Departamento de Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo. **Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.**

**NOVENA:** 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 y/o no rendida del Programa objeto de este instrumento.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que este Convenio señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda en los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. En caso de haber ejecutado las metas acordadas en el convenio y quedasen excedentes producto de la optimización del gasto, estos excedentes podrán ser utilizados en la misma línea programática del convenio, debiendo la municipalidad rendir cuenta al Servicio de la utilización de dichos excedentes al finalizar el convenio.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio regirá desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso, sin perjuicio de lo anterior, se entenderá vigente hasta la firma de un nuevo convenio y su resolución aprobatoria, vigencia que no excederá al 31 de Marzo del año respectivo, cuando sea procedente para la continuidad del programa.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

**DÉCIMA TERCERA:** La personería jurídica del Dr. Luis Francisco Uribe Uribe consta en Decreto Supremo N° 41 con fecha 30/08/2011 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de Don Rodrigo Ramírez Parra, para representar a la Municipalidad de Retiro, consta en Decreto Alcaldicio N° 681 de fecha 07/12/2012.



*[Handwritten signature]*



*[Handwritten signature]*

