



**DECRETO EXENTO N° 952 /**  
RETIRO, Marzo 23 de 2016.-

**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°840 del 22/02/16 aprueba Convenio Programa Odontológico Integral.-
- 4.- Decreto Siaper N°1329 de fecha 02/09/15, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Rubén Arias Barredo.
- 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 ODONTOLOGICO INTEGRAL", que se adjunta al presente Decreto, suscrito entre el S.S.M. representado por su Directora Clara Patricia León Ferrada y la Ilustre Municipalidad de Retiro, representada por don Rodrigo Ramírez Parra Alcalde de la Comuna. Por un monto \$65.976.776= (sesenta y cinco millones novecientos setenta y seis mil setecientos setenta y seis pesos)

2.- **IMPÚTESE**, dicho Ingreso y Gastos al Presupuesto de Salud Municipal.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



RUBEN ARIAS BARREDO  
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL



RODRIGO RAMIREZ PARRA  
ALCALDE



GERARDO BAYER TORRES  
SECRETARIO MUNICIPAL

DISTRIBUCION:

Alcaldía  
Archivo Dex. Convenios y Contratos SECMU  
Archivo Unidad de Finanzas Salud Municipal  
Archivo Personal de Salud  
Carpeta Proyecto/  
RRP/GBT/RAB-DIR/grh.-

Dr. GUSTAVO BAÑOS  
D. FINANZAS



SERVICIO DE SALUD MAULE  
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

INT.: N° 272

9 MAR. 2016

RESOLUCIÓN EXENTA N°

840

TALCA,

22 FEB 2016

**VISTO Y TENIENDO PRESENTE:**

"**CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL**" suscrito con fecha 07 de enero de 2016, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **RETIRO**, Resolución Exenta N° 1254 del 31/12/2015 que aprueba el programa y Resolución Exenta N° 407 del 05/02/2016 que aprueba los recursos del respectivo convenio, ambas del Ministerio de Salud 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; Decreto N° 152 de fecha 18 de diciembre de 2015 del MINSAL y Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

**RESUELVO**

**I.- APRUÉBASE:**

"**CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL**", suscrito con fecha 07 de enero de 2016, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **RETIRO**, cuyo texto es el siguiente:

**CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL**

En Talca a 07 de enero de 2016 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Directora (T. y P.) Dra. **CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA**, Médico Cirujano, RUT N° 9.949.910-9, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avda. Errázuriz N° 240 Retiro, representada por su alcalde Don **RODRIGO RAMÍREZ PARRA**, Proyectista, Rut 11.458.844-K, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:**

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

**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 "Odontológico Integral".

**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	100%	50%	35%
	Prótesis en APS	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS/ Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x100	100%	50%	
2.- Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal	Apoyo odontológico CECOSF con sillón dental	(Nº de altas totales odontológicas en cecosf a menores de 20 años año actual/ Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x100	10%	100%	30%
3.- Mas Sonrisas para Chile	Atención odontológica Integral Mas para Sonrisas para Chile	(Nº total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias de Mas Sonrisas para Chile / Nº total de altas odontológicas integrales en mujeres Mas Sonrisas para Chile 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 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º 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%



SERVICIO DE SALUD MAULE  
DEPTO. ARTICULACIÓN Y DESARROLLO DE LA RED

### CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

En Talca a 07 de enero de 2016 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Directora (T. y P.) Dra. **CLARA PATRICIA LEÓN FERRADA**, Médico Cirujano, RUT N° 9.949.910-9, del mismo domicilio, o quien legalmente la reemplace, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avda. Errázuriz N° 240 Retiro, representada por su alcalde Don **RODRIGO RAMÍREZ PARRA**, Proyectista, Rut 11.458.844-K, de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "**Municipalidad**", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

#### PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

#### 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 "Odontológico Integral".

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1254 de fecha 31 de diciembre del 2015, del Ministerio de Salud, que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

#### TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes estrategias de Programa "Odontológico Integral".

- 1) **Componente 1:** Resolución de especialidades odontológicas en APS
  - a) Estrategia: Endodancias en APS
  - b) Estrategia: Prótesis removibles en APS.
- 2) **Componente 2:** Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal:
  - a) 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.
- 3) **Componente 3:** Más Sonrisas para Chile
  - a) Estrategia: Atención odontológica integral Mas Sonrisas para Chile, en mujeres mayores de 15 años. Esto es otorgar atención odontológica a grupos priorizados y especialmente vulnerables.

#### CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la

- **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 2º 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%

- **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 relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del Programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.
- No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo.

#### **Indicadores y medios de verificación:**

##### **Cumplimiento Componente 1:** Resolución de especialidades odontológicas en APS

a) Estrategia: Endodoncias en APS:

Indicador: N° de Endodoncias realizadas en APS

- Fórmula cálculo:  $(N^{\circ} \text{ total endodoncias piezas anteriores, premolares y/o molares realizadas en APS} / N^{\circ} \text{ total de endodoncias comprometidas en APS}) \times 100$
- **Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos**

b) Estrategia: Prótesis en APS:

Indicador: N° Prótesis removibles realizadas en APS

- Fórmula cálculo:  $(N^{\circ} \text{ total de prótesis removibles realizadas en APS} / N^{\circ} \text{ total de prótesis removibles comprometidas en APS}) \times 100$
- **Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos**

##### **Cumplimiento Componente 2:** Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal:

Indicador: Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal en Cecosf con Sillón dental:

- Fórmula cálculo:  $(N^{\circ} \text{ total altas odontológicas totales en Cecosf a menores de 20 años año actual} / \text{Población menor de 20 años asignada en Cecosf en año actual}) \times 100$
- **Medio de verificación: REM / Registro población año actual**

##### **Cumplimiento Componente 3:** Más Sonrisas para Chile:

a) Estrategia: Atención odontológica integral Mas Sonrisas para Chile

Indicador: Altas odontológicas Integrales Más Sonrisas para Chile

- Fórmula cálculo:  $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas Integrales Mas Sonrisas para Chile} / N^{\circ} \text{ total de altas Integrales Mas Sonrisas para Chile comprometidas}) \times 100$