



DECRETO Nº 159
TEMUCO, 24 MAR. 2016

VISTOS:

- 1980, del Ministerio del Interior.
- 711 de 1987, del Ministerio de Salud
- Atención Primaria de Salud Municipal
- de Diciembre de 2015, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2016.
- 5.- Res. Exta Nº 1580 del 14.03.2016 que aprueba Convenio Programa Odontológico Integral, suscrito el 08.02.2016, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 6.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

- 1.- Apruébese, Convenio Programa Odontológico Integral, (C.Costos 32.14.00), suscrito el 08.02.2016, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.
- 2.- El Gasto estimado de \$ 138.038.000- será destinado a los fines señalados en la cláusula tercera del Convenio, señalado en los componentes Nº 1,2,3,4.
- 3.- Las cláusulas del referido Convenio se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNIQUESE Y ARCHIVÉSE



JUAN ARANEDA NAVARRO
SECRETARIO MUNICIPAL

MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE

CVE/MSR/EAF/CFV/yds.

DISTRIBUCION:

- El Indicado
- Of de Partes Municipal
- Departamento de Salud

R	M	V	W



88: [illegible]
[illegible]

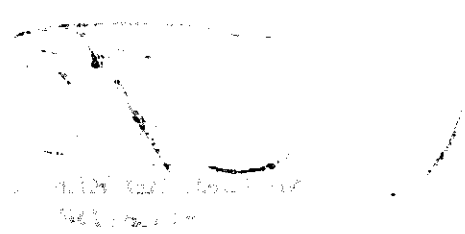
[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]



[illegible text]

[illegible text]

[illegible text]

 Gobierno de Chile	MUNICIPALIDAD DE TEMUCO RECEPCION OFICINA DE PARTES
	1886
	16 MAR 2016
	Salud

REF: Aprueba Convenio Programa Odontológico Integral suscrito entre el SSAS y la Municipalidad de Temuco.

RESOLUCION EXTA. Nº 1580

TEMUCO 14 MAR 2016

FPH/DFM

VISTOS: estos antecedentes:

- 1.- Resolución Exenta Nº 1254 de fecha 31.12.2015 del Ministerio de Salud que aprueba Programa Odontológico Integral.
- 2.- Resolución Exta. Nº 407 del 05.02.2016 que distribuye recursos Programa Odontológico Integral año 2016.
- 3.- Certificado de disponibilidad presupuestaria emitido por el Jefe del Depto. de Finanzas del SSAS de fecha 15 de Febrero de 2016.
- 4.- Convenio Programa Odontológico Integral, suscrito entre la Municipalidad de Temuco y el SSAS de fecha 08.02.2016.

TENIENDO PRESENTE: lo dispuesto en:

- 1.- DFL Nº 1/05 que fija texto refundido del D. L. Nº 2763/1979, que crea los Servicios de Salud y otras leyes
- 2.- D.S. Nº 140/2004, del Ministerio de Salud que reglamenta los Servicios de Salud.
- 3.- DS. Nº 126/15 del Ministerio de Salud que proroga designación de Director del Servicio de Salud Araucanía sur.-
- 4.- D. F. L Nº/19.414/97 del M. de Salud que separa los Servicios de Salud en Araucanía Norte y Sur;
- 5.- Resolución 1600/08 de la Contraloría Gral. de la República; dicto la siguiente:

RESOLUCION

1.-APRUEBASE, convenio Programa de Odontológico Integral, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco de fecha 08 de Febrero de 2016, convenio que es del siguiente tenor:

En Temuco, a 08 de Febrero de 2016 entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat Nº 969, representado por su Director (S) **DR. JAIME NEIRA ROZAS**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Arturo Prat Nº 650, representada por su Alcalde **Don MIGUEL BECKER ALVEAR**, 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 Nº 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 6º del Decreto Supremo N° 154 del 2015, 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° 1254 del 31 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y 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 componentes del Programa de 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, prevención y recuperación de la salud bucal (Apoyo Odontológico CECOSF)**
- 4) **Componente 4: Más sonrisas para Chile (Atención odontológica Integral Más sonrisas y Auditorías Clínicas)**

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 **\$ 138.032.732**, 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 las siguientes actividades y metas:

PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL			
COMPONENTE	ESTRATEGIA	META ANUAL	Total \$ convenio
Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncias en APS	148	\$ 9.278.268
	Prótesis en APS	260	\$ 17.367.220
Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de	Clínicas Dentales Móviles	0	\$ 0

difícil acceso			
Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal	Apoyo Odontológico en CECOSF con sillón dental (altas odontológicas totales en CECOSF a menores de 20 años en el año actual)	300	\$ 45.739.044
	Apoyo Odontológico en CECOSF sin sillón dental (aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF a menores de 20 años en el año actual)	0	
Más sonrisas para Chile	Altas integrales Más sonrisas para Chile	400	\$ 65.639.200
	Auditorias clínicas	0	\$ 0
TOTAL DE PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL			\$ 138.032.732

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

Tabla N° 1

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%	33.3%
	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 para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso	(N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/N° total de horas sillón disponibles en clínica dental móvil año actual x 2) x 100	100%	100%	0%

3.- Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF con sillón dental	(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%
	Apoyo odontológico CECOSF sin sillón dental	(N° total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF a menores de 20 años año actual/ Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x100	10%	0%	
4.- Más sonrisas par Chile	Atención odontológica Integral Más sonrisas para Chile	(N° total de altas odontológicas integrales en Más sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas en Más sonrisas para Chile comprometidas) x100	100%	100%	33.4%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas Más sonrisas para Chile*	(N° total de auditorías Más sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorías Más sonrisas para Chile comprometidas) x100	100%	0%	
TOTAL					100%

*No aplica evaluación en el primer corte

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará 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 de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	25%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 25,00% 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. 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.

- En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales señalados, 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, 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 Ministerio de Salud 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 al final del periodo.

Indicadores:

1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

Indicador: Número de endodoncias realizadas en APS

-Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total endodoncias piezas anteriores, premolares y/o molares realizadas en APS} / \text{N}^\circ \text{ total de endodoncias comprometidas en APS}) \times 100$

- 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: $(\text{N}^\circ \text{ total de prótesis removibles realizadas en APS} / \text{N}^\circ \text{ total de prótesis removibles comprometidas en APS}) \times 100$

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

3. Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:

Indicador: Número de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil.

-Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual} / \text{N}^\circ \text{ total de horas sillón disponibles en clínica dental móvil año actual}) \times 100$

-Medio de verificación: REM / REM

4. Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:

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

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

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

Indicador: promoción, prevención y recuperación de la salud bucal en CECOSF sin sillón dental

-Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF a menores de 20 años año actual} / \text{Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual}) \times 100$

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

5. Cumplimiento del Objetivo Específico N°5:

Indicador: Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile

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

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

6. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 6:

Indicador: N° total de auditorías realizadas a altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile

-Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas} / N^{\circ} \text{ total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas}) \times 100$

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

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

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: La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula quinta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 de 2015**, de la Contraloría General de la República.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptarán las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría general de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

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.

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: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal del Sr. Alcalde de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad al programa de que se trata, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud.

Ahora bien, conforme al dictamen N°16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189, de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada, el **01 de Enero de 2016**, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General, antes señalados. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en ocho ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cuatro en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

DECIMA CUARTA: La personería de don Miguel Becker Alvear para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha 06 de Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de don Jaime Neira Rozas, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana Decreto Supremo N° 254 de 2010, del Ministerio de Salud.

2.- IMPUTESE, el gasto que irroge el presente convenio al Ítem N° 24-03-298 del Presupuesto del Servicio según la naturaleza del mismo.

3.- NOTIFIQUESE, la presente resolución a la Municipalidad, una vez totalmente tramitada.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



MILTON MOYA KRAUSE
DIRECTOR (T. y P.)
SERVICIO SALUD ARAUCANIA SUR

09.03.2016 N° 333

DISTRIBUCION:

Municipalidad de Temuco

Depto. división en atención primaria MINSAL

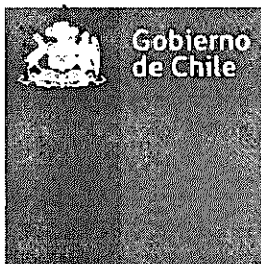
Subsecretaría de Redes Asistenciales MINSAL

Depto. Red Asistencial SSAS

Depto. Jurídico

Depto. Finanzas

Archivo



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR

CONVENIO
PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL
SUSCRITO ENTRE EL
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR
Y LA
MUNICIPALIDAD DE TEMUCO

JNR/GIY/JCC/DFM

En Temuco, a 08 de Febrero de 2016 entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Prat N° 969, representado por su Director (S) **DR. JAIME NEIRA ROZAS**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la Ilustre **MUNICIPALIDAD DE TEMUCO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Arturo Prat N° 650, representada por su Alcalde **Don MIGUEL BECKER ALVEAR**, 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 artículo 6° del Decreto Supremo N° 154 del 2015, 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° 1254 del 31 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y 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 componentes del Programa de Odontológico Integral:



24 FEB. 2016

- 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, prevención y recuperación de la salud bucal (Apoyo Odontológico CECOSF)**
- 4) **Componente 4: Más sonrisas para Chile (Atención odontológica Integral Más sonrisas y Auditorías Clínicas)**

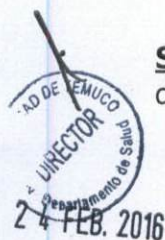
CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 138.032.732**, para alcanzar el propósito y cumplimiento 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 las siguientes actividades y metas:

PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL			
COMPONENTE	ESTRATEGIA	META ANUAL	Total \$ convenio
Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncias en APS	148	\$ 9.278.268
	Prótesis en APS	260	\$ 17.367.220
Acercamiento de la atención odontológica en poblaciones de difícil acceso	Clínicas Dentales Móviles	0	\$ 0
Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal	Apoyo Odontológico en CECOSF con sillón dental (altas odontológicas totales en CECOSF a menores de 20 años en el año actual)	300	\$ 45.739.044
	Apoyo Odontológico en CECOSF sin sillón dental (aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF a menores de 20 años en el año actual)	0	
Más sonrisas para Chile	Altas integrales Más sonrisas para Chile	400	\$ 65.639.200
	Auditorías clínicas	0	\$ 0
TOTAL DE PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL			\$ 138.032.732

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

Tabla N° 1

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%	33.3%
	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 para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso	(N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/N° total de horas sillón disponibles en clínica dental móvil año actual x 2) x 100	100%	100%	0%
3.- Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF con sillón dental	(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%
	Apoyo odontológico CECOSF sin sillón dental	(N° total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF a menores de 20 años año actual/ Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x100	10%	0%	
4.- Más sonrisas par Chile	Atención odontológica Integral Más sonrisas para Chile	(N° total de altas odontológicas integrales en Más sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas en Más sonrisas para Chile comprometidas) x100	100%	100%	33.4%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas Más sonrisas para Chile*	(N° total de auditorías Más sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorías Más sonrisas para Chile comprometidas) x100	100%	0%	
TOTAL					100%

*No aplica evaluación en el primer corte



La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará 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 de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	25%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 25,00% 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. 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.
- En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales señalados, 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, 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 Ministerio de Salud 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 al final del periodo.

Indicadores:

1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

Indicador: Número de endodoncias realizadas en APS

-Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total endodoncias piezas anteriores, premolares y/o molares realizadas en APS} / N^{\circ} \text{ total de endodoncias comprometidas en APS}) \times 100$



24 FEB. 2016

-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: $(\text{N}^\circ \text{ total de prótesis removibles realizadas en APS} / \text{N}^\circ \text{ total de prótesis removibles comprometidas en APS}) \times 100$

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

3. Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:

Indicador: Número de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil.

-Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual} / \text{N}^\circ \text{ total de horas sillón disponibles en clínica dental móvil año actual}) \times 100$

-Medio de verificación: REM / REM

4. Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:

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

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

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

Indicador: promoción, prevención y recuperación de la salud bucal en CECOSF sin sillón dental

-Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF a menores de 20 años año actual} / \text{Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual}) \times 100$

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

5. Cumplimiento del Objetivo Específico N°5:

Indicador: Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile

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

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

6. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 6:

Indicador: N° total de auditorías realizadas a altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile



24 FEB. 2016

-Fórmula de cálculo: (Nº total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / Nº total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x100

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

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

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: La Municipalidad deberá informar mensualmente a este Servicio de Salud los ingresos y gastos generados por concepto de las estrategias indicadas en la cláusula quinta del convenio. Dicha rendición debe ser realizada a través del sistema de monitoreo de convenios, disponible en la página web www.ssasur.cl, banner sistemas de convenios.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la **Resolución N° 30 de 2015**, de la Contraloría General de la República.

Considerando que las actividades a desarrollar por la Municipalidad y estipuladas en este Convenio son de continuidad a las ejecutadas en el año anterior, se aceptarán las rendiciones de cuentas de gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia y dentro de las fechas de vigencia del convenio, de acuerdo a lo estipulado en el artículo N° 13 de la Resolución N° 30 de la Contraloría general de la Republica que fija el procedimiento sobre rendiciones financieras.

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.

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: El presente convenio tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016, sin perjuicio de lo anterior y previa rendición del saldo no ejecutado el Servicio de Salud podrá autorizar excepcionalmente y por razones fundadas, previa solicitud formal del Sr. Alcalde de la Municipalidad la posibilidad de que los saldos de dichos recursos sean utilizados para dar continuidad al programa de que se trata, durante el plazo que se establecerá para tales efectos. Dicha autorización se formalizará mediante resolución del Servicio de Salud.

Ahora bien, conforme al dictamen N°16.037 de fecha 10.04.2008 y N° 11.189, de 2008 de la Contraloría General las partes establecen que por razones de buen servicio las prestaciones contempladas en este convenio comenzarán a ser otorgadas en la forma pactada, el **01 de Enero de 2016**, no obstante el pago estará condicionado a la total tramitación de la Resolución que lo aprueba, acorde con lo señalado en los dictámenes de la Contraloría General,



24 FEB. 2016

antes señalados. Mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en ocho ejemplares, quedando dos en poder de la municipalidad (Alcaldía y Dpto. de Salud Municipal), dos en poder del MINSAL (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria) y cuatro en poder del Servicio de Salud (Dpto. de Atención Primaria y Red Asistencial, Departamento de Finanzas, Departamento Jurídico y Oficina de Partes).

DECIMA CUARTA: La personería de don Miguel Becker Alvear para actuar en representación del Municipio de Temuco, consta de acta de instalación del Concejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y Decreto Alcaldicio N° 4.368 de fecha 06 de Diciembre de 2012. Por su parte, la personería de don Jaime Neira Rozas, para representar al Servicio de Salud Araucanía Sur emana Decreto Supremo N° 254 de 2010, del Ministerio de Salud.



MIGUEL BECKER ALVEAR
ALCALDE MUNICIPALIDAD DE TEMUCO



JAIME NEIRA ROZAS
DIRECTOR (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA SUR



24 FEB. 2016