DECRETO Nº 43

TEMUCO, 09 FEB. 2022

VISTOS:

1.- Lo dispuesto en el D.F.L. Nº 1-3063 de 1980, del Ministerio del Interior.

2.- Los D.S. Nº 164 de 1981, Nº 39 y Nº 711 de 1987, del Ministerio de Salud.

3.- La Ley Nº 19.378 de 1995, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

4.- El Decreto Alcaldicio N°3485 del 16 de diciembre de 2021, que aprueba el Presupuesto del Departamento de Salud para el año 2022.

5.- Res. Exta. Nº18.540 del 31-12-2021 que aprueba prórroga para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco para el año 2022.

6.- Las facultades contenidas en la Ley Nº 18.695 de 1988, Orgánica Constitucional de Municipalidades.

DECRETO:

1.- Apruébese, prórroga para el año 2022 para dar continuidad a la ejecución del programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco.

2.- El presente Convenio (c.costo 32.13.02) no generará mayor gasto en su ejecución para el Municipio.

3.- Los componentes de la referida Resolución se entienden formando parte integrante e inherente al presente Decreto.

ANÓTESE COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

SECRETARIO MUNICIPAL MUNICIPALIDAD TEMUCO

SANTIAGO MEJIAS CHANDIA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MUNICIPALIDAD ALCALDE TEMUCO

ROBERTO NEIRA ABURTO
ALCALDE

JMH/MSR/RGC/DVV/NBP/yds.

DISTRIBUCION:

- *El indicado*
- *Of. de Partes Municipal*
- Departamento

Municipalidad Temuco V°B° D. Asesoría Jurídica

M6

Gobierno de Chile

REF.: Aprueba Prórroga para dar Continuidad a Convenio para la ejecución del **"Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica"** suscrito con Municipalidad de **Temuco para el año 2022**

RESOLUCION EXENTA Nº 18540 /

TEMUCO, 31 DIC. 2021

MUNICIPALIDAD DE TEMUCO
OFICINA DE PARTES
000186
PROVIDENCIA:
FECHA ENTRADA: 11 ENE 2022
F. DOC. Nº
RESPONDER ANTES DE

FPH/VMC/LEC/MFS/GMH/RCL

VISTOS; estos antecedentes:

1. Ley de Presupuesto del sector público para el año 2022.

2. Ordinario N° 3878 de fecha 02 de diciembre de 2021, del Ministerio de Salud, que informa la continuidad de los Programas de Reforzamiento Atención Primaria de Salud.

3. Ordinario N° 3250 de fecha 20 de octubre de 2021, del Ministerio de Salud, que adjunta propuesta de Resolución Exenta para aprobar prórroga de convenio para la ejecución de los programas de reforzamiento de atención primaria.

4. Resolución Exenta. N° 3977 de fecha 08 de abril de 2021, que aprueba convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica con Municipalidad de Temuco y sus modificatorias.

5. Ordinario N° 2033 de fecha 06 de diciembre de 2021, emitido por la Municipalidad de Temuco, y que certifica los saldos de los convenios PRAPS año 2021, en donde explicita un saldo disponible en los diferentes convenios suscritos, asociados a Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud, con corte al 30 de noviembre de 2021.

CONSIDERANDO:

1. La Ley de Presupuesto del Sector público para el año 2022.

2. Que el Ministerio de Salud a través de ord. individualizado en el visto N° 2, ha informado la continuidad de los programas.

3. Que el Ministerio de Salud a través de ord. individualizado en el visto N° 3, adjunta propuesta de resolución de Prorroga de PRAPS.

4. Convenio para la ejecución del Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, de fecha 03 de marzo de 2021, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur, representado por la Subdirectora Médica y la Municipalidad de Temuco, representada por su Alcalde.

5. Que, el referido convenio fue aprobado por la Resolución N° 3977 de fecha 08 de abril de 2021, del Servicio de Salud Araucanía Sur, que en su cláusula décimo Séptima señala que el citado convenio tendría una vigencia desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2021, sin perjuicio de lo anterior y siempre que el programa cuente con disponibilidad presupuestaria para el año siguiente, su vigencia se prorrogará automáticamente hasta el 31 de diciembre del año

siguiente. Dicha prórroga se formalizará mediante resolución exenta del Servicio de Salud, fijando metas comprometidas y los recursos asociados a dicha prórroga. Será requisitos para cursar la resolución referida, la previa rendición del saldo no ejecutado.

6. Que la Municipalidad a través de Ordinario N° 2033 de fecha 06 de diciembre de 2021 ha dado cumplimiento a la rendición del saldo no ejecutado de acuerdo a lo dispuesto en las resoluciones individualizadas en el vistos N° 4

TENIENDO PRESENTE lo dispuesto en:

1. DFL Nº 1/05 que fija texto refundido D.L. 2763/79 que crea los Servicios de Salud;
2. D.S. 140/05 del M. de Salud que reglamenta los Servicios de Salud;
3. D.F.L. 1/19.414/97 del M. de Salud;
4. Decretos Nº 66/2018 y N° 29/2021 del Ministerio de Salud, que nombra al Director del Servicio de Salud Araucanía Sur.
5. Resolución N° 98/2020, que delega facultades a la Subdirección Médica.
6. Ley N° 19.378.
7. Resol N°6, 7 y 16 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente.

R E S O L U C I O N

1. AUTORICESE LA PRORROGA, de convenio de fecha 03 de marzo de 2021 para la ejecución del Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, para el año 2022, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Sur y la Municipalidad de Temuco, la cual comenzará a regir desde el 1ro de enero del año 2022 y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de 2022 cuyos recursos asignados corresponden a la suma que se indica a continuación:

Nombre Programa	Monto $
Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica	$ 206.649.955

2. DEJESE ESTABLECIDO, que el valor asignado podrá variar según el inflactor que determine el Ministerio de Salud para el año 2022.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2022. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras para el año 2022, deberán ser modificadas de igual forma.

3. ESTABLESCASE, para el año 2022, la implementación de los siguientes **componentes** del programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica:

Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS.

a. Estrategia: Endodoncias en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.
b. Estrategia: Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.
c. Estrategia: Tratamiento Periodontal en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.

Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso.

a. Estrategia: Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso, mediante atención programada a través de mapa de ruta y en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la comuna en convenio.

Componente 3: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF

a. Estrategia: Apoyo odontológico a CECOSF (con y sin sillón dental), con el fin de acercar la atención odontológica con énfasis en actividades de promoción y prevención sobre la población urbana que posee dificultades de acceso a la atención dental, así como también estrategias priorizadas a nivel local.

Componente 4: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.

a. Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria, según programación.

PRODUCTOS ESPERADOS:

- Endodoncias en piezas anteriores, premolares y/o molares.
- Prótesis Removibles
- Tratamientos periodontales
- Actividades recuperativas realizadas en clínica móvil según programación
- Ingreso y seguimiento a Programa CERO en población menor de 10 años
- Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.

La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, a autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalan esta solicitud.

MONITOREO Y EVALUACIÓN.

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.
En la siguiente tabla se definen las metas para cada componente:

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS.	(Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS en	**100%**	**40%**	**25%**

		población de 15 años o más / Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100			
	Prótesis en APS.	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	**100%**	**40%**	
	Periodoncia en APS	(Nº total de personas con tratamiento periodontal realizado en APS en población de 15 años o más / Nº total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS) x 100	**100%**	**20%**	
Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación	(Nº total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	**100%**	**100%**	**25%**
Promoción y prevención odontológica en CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF- con y sin sillón dental	(Nº total de aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/ Población menor de 10 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	**48%**	**100%**	**25%**
Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	**100%**	**100%**	**25%**
TOTAL					**100%**

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. Conforme a los resultados obtenidos, si el cumplimiento es inferior al 50%, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje de cumplimiento global del programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
50% y más	0%
Entre 40 y 49,99%	25%
Entre 30 y 39,99%	50%
Entre 25 y 29,99%	75%
Menos de 25%	100%

Sólo excepcionalmente y siempre que existan motivos fundados, debidamente respaldados, la comuna podrá solicitar al Director del Servicio la no reliquidación, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud deberá analizar la pertinencia y los antecedentes de respaldo y de ser procedente remitirá los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá el requerimiento.

- **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, el Servicio de Salud deberá 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 deberán reponderar las que si apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN.

Se evaluará mediante el cumplimiento individual de cada componente del Programa mediante los siguientes indicadores y metas:

- Cumplimiento del Objetivo Especifico N°1:

Indicador: Número de endodoncias realizadas en APS
-Fórmula de cálculo: (N° de endodoncias piezas anteriores premolares y/o molares realizadas en APS en población de 15 años o más/ N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100
-Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

- Cumplimiento del Objetivo Especifico N°2:

Indicador: Número de prótesis removibles realizadas en APS
-Fórmula de cálculo: (N° total de prótesis removibles realizadas en APS y/o molares realizadas en APS en población de 20 años o más/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100
-Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

- Cumplimiento del Objetivo Especifico N°3:

Indicador: Número de personas con tratamiento periodontal realizados en APS
-Fórmula de cálculo: (N° total de personas de 15 años o más con tratamiento periodontal realizados en APS / N° total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS) x 100
-Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

- Cumplimiento del Objetivo Especifico N°4:

Indicador: Número de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación
-Fórmula de cálculo: (N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/ N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100
-Medio de verificación: REM /Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

- Cumplimiento del Objetivo Especifico N°5:

Indicador: Aplicación de Pauta de Riesgo de Programa CERO
-Fórmula de cálculo: (N° total de aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/ Población menor de 10 años asignada en CECOSF en año actual) x 100
-Medio de verificación: REM /Registros de Población año actual.

- Cumplimiento del Objetivo Especifico N°6:

Indicador: Número de actividades de morbilidad en extensión horaria según programación
-Fórmula de cálculo: (N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria/ N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100
-Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

4. **ASIGNESE**, al Municipio desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **$206.649.955** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas para el año 2022.

PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA			
Componente	Estrategia	Meta anual	Total $ convenio
Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS	**150**	**$10.738.050**
	Endodoncia por especialista en APS	**70**	**$6.522.810**
	Prótesis removible en APS	**260**	**$ 19.831.500**
	Prótesis removible por especialista en APS	**60**	**$7.624.980**
	Tratamiento periodontal por especialista en APS	**250**	**$23.710.000**
Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación	**0**	**$0**
Promoción y prevención odontológica en CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF- con y sin sillón dental	**575**	**$52.187.415**

Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	**9600**	**$ 86.035.200**
TOTAL PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA			**$ 206.649.955**

5. TRANSFIERASE, por el Departamento de Finanzas, sólo una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado previamente por el referido Departamento.

Los recursos asociados a este programa, financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, Comuna y Establecimientos). El Servicio de salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa y de acuerdo a la normativa vigente.

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas: 70% una vez totalmente tramitado el convenio y el 30% restante en octubre del año respectivo, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada resuelvo N°3.

6. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO, que conforme resuelvo N° 1, el Servicio de Salud Araucanía Sur deberá dictar acto administrativo modificatorio que actualice las metas y los recursos disponibles para el nuevo periodo, bajo la condición de la dictación de las resoluciones Técnicas y Financieras del referido Programa por el Ministerio de Salud, tanto de los Programas Sanitarios, como la asignación de recursos.

7. DISPONGASE QUE CONSIDERANDO que es un programa de continuidad cuya ejecución no puede ser interrumpida, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos conforme se dispone en convenio suscrito entre la partes y en especial respecto de la primera cuota una vez tramitada la presente resolución aprobatoria que autoriza la continuidad de la ejecución del Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica y en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud y en forma previa a la dictación de la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y distribuya recursos para el año 2022 y una vez que se cuente con la disponibilidad presupuestaria, lo que deberá ser verificado por el Departamento de Finanzas del Servicio de Salud Araucanía Sur, procediéndose con posterioridad una vez dictada, a la modificación conforme se indica en resuelvos anteriores.-

8. AUTORÍCESE, la ejecución del saldo disponible no ejecutado para dar continuidad a las actividades sanitarias, asociadas a los convenios suscritos durante el año 2021, informado por la Municipalidad en Ordinario de Vistos N° 5, de acuerdo al siguiente detalle:

N° Resol	**Fecha**	**Nombre Programa**	**Saldo No Ejecutado Disponible al 30-11-2021 $**
3977	08 de abril de 2021	Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica	**$ 84.927.742**

9. ESTABLESCASE, que el saldo final de los recursos disponibles no ejecutado de cada Convenio individualizados en el visto N° 4, será determinado en el acto

administrativo modificatorio, señalado en el resuelvo tercero. Cuyo plazo de ejecución es hasta **el 30 de abril de 2022.**

10. DEJASE EXPRESAMENTE ESTABLECIDO que en todo lo no especificado en esta resolución, se mantiene vigente lo estipulado en el convenio original, singularizado en Vistos N° 4.

11. IMPÚTESE el gasto que irrogue el presente convenio al Ítem 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud, según la naturaleza del mismo.

12. NOTIFIQUESE, la presente Resolución a la Municipalidad, remitiéndole copia íntegra de la misma.

ANOTESE Y COMUNIQUESE

SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
SUB-DIRECCION MEDICA
IX REGION

DR. MARIO SILVA TRONCOZO
SUB DIRECTOR MEDICO (S)
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR

DISTRIBUCION
Municipalidad
División de Atención Primaria MINSAL
Dpto. Finanzas. (digital)
Dpto. APS (digital)
Dpto. Jurídico. (digital)
Of. Partes.