Servicio de Salud Maule
Programa Odontológico

CONVENIO

PROGRAMA ODONTOLOGICO FAMILIAR

En Talca, 02 de Febrero de 2012, entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 3 Sur Nº 740 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 **TENO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Arturo Prat 298, representada por su Alcaldesa doña **Sandra Valenzuela Perez**, Contador General, Rut. 10.379.045-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 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 Nº 59 del 2011 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Odontológico Familiar.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta **Nº 44 del 20/01/2012**, 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 de niños de 6 años, embarazadas y la atención odontológica de Urgencia.

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 Odontológico Familiar:

1) **Componente 1: Atención dental en niños (Salud Oral GES 6 años)**

2) **Componente 2: Atención dental en embarazadas**

3) **Componente 3: Atención dental de urgencia**

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 **$ 3.466.180** 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

estrategias especificas 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:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO ($)
1	COMPONENTE Nº 1.1	Altas totales en niños 6 años	80% altas totales 6 años Pobl. Percapita valid.2011	**$ 196.755**
2	COMPONENTE Nº 2.1	Altas totales en embarazadas	60%altas totales en gestantes Total ingresos a control 2011	**$ 3.269.425**
3	COMPONENTE Nº 3.1	Atención de urgencias odontológicas ambulatoria	De acuerdo a demanda	**$ 0 (incluido en per cápita)**
TOTAL PROGRAMA ($)				**$ 3.466.180**

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:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual
Atención dental en niños	GES Salud oral 6 años	(N° total de altas odontológicas totales en niños de 6 años realizadas/población inscrita validada niños de 6 años)*100	**80%**
Atención dental en embarazadas.	GES salud oral de la embarazadas	(N° total de altas odontológicas totales en embarazadas/ Total de gestantes ingresadas a control)*100	**60%**
Atención dental de urgencia	Ges urgencia dental ambulatoria	(N° total de urgencias odontológicas GES realizadas/ N° total de urgencias odontológicas GES y no GES realizadas * 100	**10% (NO AFECTO A RELIQUIDACION)**

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 de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
50,00%	0%
Entre 45 y 49.99%	25%
Entre 40,00% y 44,99%	50%
Entre 35 y 39,99%	75%
Menos del 35%	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.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo.

Indicadores:

Cumplimiento de Componente Nº1:

Indicador: altas odontológicas totales en niños GES de 6 años

Formula calculo: Nº de altas odontológicas totales en niños 6 años GES realizadas/ población inscrita validada de niños 6 años.

Medio de verificación: REM 09/Registro de población año actual

Cumplimiento de Componente Nº2:

Indicador: altas odontológicas totales en GES Embarazadas

Formula calculo: Nº de altas odontológicas totales en GES embarazadas realizadas/ Total de gestantes ingresadas a control año actual *100.

Medio de verificación: REM 09/REM 05

Cumplimiento de Componente Nº3:

Indicador: Proporción de consulta odontológica de urgencia GES

Formula calculo: Nº total de urgencias odontológicas GES realizadas/ Nº total de urgencias odontológicas GES y no GES realizadas año actual *100

Medio de verificación: REM 09/REM09

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, 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.

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 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 Nº 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.

DÉCIMA: Sin perjuicio de la obligación que tiene el Servicio de requerir el reintegro de los caudales que no hayan sido invertidos en los objetivos prefijados, dentro del periodo establecido para la ejecución del respectivo proyecto o programa; 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.

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 para el año siguiente, 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 el de la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

DECIMA TERCERA: La personería jurídica del Dr. Luís Francisco Uribe Uribe consta en Decreto Supremo Nº 41 con fecha 30/08/2011 del Ministerio de Salud. La personería jurídica de Doña Sandra Valenzuela Pérez para representar a la Municipalidad de Teno, consta en Decreto Exento Nº 505 del 06.12.2008.

MUNICIPALIDAD DE TENO
ALCALDE

SANDRA VALENZUELA PEREZ
ALCALDESA
I. MUNICIPALIDAD TENO

SERVICIO SALUD DEL MAULE
DIRECTOR

DR.LUIS FRANCISCO URIBE URIBE
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE