



## RESOLUCIÓN EXENTA N° 724

LA SERENA,

~~SAC~~/lcb

Int. N° 224

29 FEB. 2016

### VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763 de 1979, D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resoluciones N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S. 372/14 del Ministerio de Salud y,

### CONSIDERANDO:

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 ODONTOLÓGICO INTEGRAL**; dicto la siguiente:

### RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Protocolo de fecha 19.02.16, suscrito entre **HOSPITAL DE COMBARBALA**, representado por su Directora **D. AMY GREEN ALVAREZ** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa Odontológico Integral, según se detalla en el presente instrumento:

#### PROTOCOLO ACUERDO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

*En La Serena a.....19.02.16....., entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, ambos domiciliados en Avda. Francisco de Aguirre N°795, La Serena, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE COMBARBALA**, representado por su Director **DRA. AMY GREEN ALVAREZ**, ambos domiciliados en Comercio N°800, Combarbalá, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.*

**PRIMERA:** *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 ODONTOLÓGICO INTEGRAL***

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

**SEGUNDA:** *El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar Al establecimiento recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del **PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL***

#### COMPONENTE: MÁS SONRISAS PARA CHILE

- Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$32.072.400 ( treinta y dos millones setenta y dos mil cuatrocientos pesos )**, de los cuales **\$13.096.208** corresponde a subtítulo 21 y **\$18.976.192** corresponde a subtítulo 22, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El establecimiento 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.

**CUARTA:** El establecimiento se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

**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:

METAS Y REGISTROS ASIGNADOS AL PROGRAMA					
COMPONENTE	META ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	SUBTITULO 21	SUBTITULO 22
Mas sonrisas para Chile	200 Atención odontológica integral Mas sonrisas para Chile	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias Mas Sonrisas para Chile/N° total de altas odontológicas integrales en Mas Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	Sección G del REM A09	\$13.096.208	\$18.976.192
<b>TOTAL FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA</b>				<b>\$32.072.400</b>	

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 a la Tabla N° 1, se definen las metas para cada componente:

**TABLA N° 1**

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Odontología Integral	Atención odontológica Integral más sonrisas para Chile	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias más sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales más sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	100%
<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 2016. 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%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año 2016, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellos establecimientos que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

**LA SEGUNDA EVALUACIÓN** y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2016, 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 deberán reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

**INDICADORES:**

**CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE ODONTOLÓGIA INTEGRAL**

**INDICADOR:** Altas odontológicas integrales Mas Sonrisas para Chile

**FÓRMULA DE CÁLCULO:** (Nº total de altas odontológicas Mas sonrisas para Chile / Nº total de altas integrales Mas Sonrisas para Chile comprometidas) x 100

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

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

**SEPTIMA:** El Servicio, requerirá al establecimiento, 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.

**OCTAVA:** El Servicio podrá solicitar al encargado, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente Protocolo, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Protocolo se señala. Por ello, en el caso que el Establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, el asumirá el mayor gasto resultante.

**DECIMA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año 2016.

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

Firmas ilegibles

**DRA. AMY GREEN ALVAREZ**  
DIRECTORA  
HOSPITAL COMBARBALA

**D. ERNESTO JORQUERA FLORES**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**ANOTESE Y COMUNIQUESE.**



**LUZ MARINA URZUA ARAYA**  
DIRECTORA(S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO



**DISTRIBUCIÓN:**

- HOSPITAL COMBARBALA
- División de Atención Primaria MINSAL
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Archivo

*[Handwritten signature]*  
MINISTRO DE FE  
TRANSCRITO FIELMENTE

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA  
[sergio.ansieta@redsalud.gov.cl](mailto:sergio.ansieta@redsalud.gov.cl) - [alejandro.villegas@redsalud.gov.cl](mailto:alejandro.villegas@redsalud.gov.cl)  
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- [www.sscoquimbo.cl](http://www.sscoquimbo.cl)  
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile

*Gloria Sep...*