

**REPUBLICA DE CHILE  
I.MUNICIPALIDAD DE HIJUELAS  
ALCALDIA**

**HIJUELAS, 02 de Septiembre del 2009.-**

**VISTOS Y CONSIDERANDO:**

1) La prioridad que constituye el mejoramiento de la accesibilidad a la atención profesional odontológica, fortaleciendo las condiciones de trato digno a las personas, ofreciendo una mejor oportunidad y calidad en las prestaciones y avanzando hacia una atención integral de mayor resolutiveidad.-

2) Convenio Programa de Reforzamiento de la Atención Odontológica año 2009, suscrito con fecha 20.04.2009, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la I. Municipalidad de Hijuelas, recepcionado en Secretaría Municipal con fecha 02.09.2009, asignando recursos para salud oral.-

3) Resolución Exenta N° 4271 de fecha 13.08.2009, servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, que aprueba el convenio individualizado, que acuerda la forma y condiciones de implementación del programa.-

4) Y teniendo presente las disposiciones del D.F.L. Nro.1-20.033 del Ministerio del Interior, Subsecretaria de Desarrollo Regional y Administrativo, del 09 de Mayo del 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado, de la Ley Nro.18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,

**DECRETO NRO.2509.-**

**REGULARICESE** aprobación del adjunto Convenio Programa de Reforzamiento de la Atención Odontológica año 2009, suscrito con fecha 20.04.2009, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la I. Municipalidad de Hijuelas, recepcionado en Secretaría Municipal con fecha 02.09.2009, asignando recursos para salud oral.-



**CARLOS CAMPOS VICENCIO  
SECRETARIO MUNICIPAL**

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE.-**



**CARLOS ZUÑIGA ZAPATA  
ALCALDE (S)**

**DISTRIBUCION:**

- Departamento Salud
- Convenios
- Archivo Partes
- Archivo
- **CZZICCV/apc.-**
- Convenio2509.09



Gobierno de Chile  
Ministerio de Salud  
Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota  
Asesoría Jurídica  
Int. 224 de fecha 06.08.09

## RESOLUCION EXENTA N° 4271

VIÑA DEL MAR, 13 AGO 2009

### VISTO:

- Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 que aprueba el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, específicamente en su Art. 56, conforme el cual en el supuesto que las normas técnicas, los planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de ésta Ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el Artículo 49. En relación con lo indicado en el Artículo 6° del Decreto Supremo N° 77 de 2005, del Ministerio de Salud, en cuanto señala la forma de materializarla a través de la correspondiente Resolución dictada por dicho Ministerio.
- La Resolución Exenta N° 524 de fecha 23 de junio del 2008, del Ministerio de Salud, que aprueba el "Programa de Reforzamiento de la Atención Odontológica del año 2009", el cual deberá entenderse, como el conjunto de estrategias y actividades destinadas a mejorar la calidad, cantidad y resolutivez de las acciones odontológicas efectuadas por los equipos de salud, en los establecimientos dependientes de los Servicios de Salud, Consultorios Generales Urbanos, Consultorios Generales Rurales, Hospitales de Menor Complejidad (Tipo 4) y Postas Rurales de Salud.
- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases Generales de la Administración del Estado y en la Resolución N° 520/96 de la Contraloría General de la República.
- Las facultades que a la suscrita otorgan el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 del Ministerio de Salud que fija el texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, conjuntamente con los Decretos Supremos N° 140/05 y N° 31/07, ambos del Ministerio de Salud;

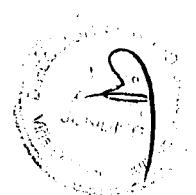
**CONSIDERANDO:**

- La necesidad del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la Reforma del sector salud, en donde la atención odontológica constituye una prioridad del Sector, en orden a mejorar la accesibilidad a la atención profesional, fortalecer las condiciones de trato digno a las personas, ofrecer una mayor oportunidad y calidad en las prestaciones y de avanzar hacia una atención integral y de mayor resolutivead.
- El convenio suscrito con fecha 20 de Abril de 2009, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la Ilustre Municipalidad de Hijuelas, en virtud del cual las partes acordaron la forma y condiciones de implementación del Programa de Reforzamiento de la Atención Odontológica Año 2009.

**R E S O L U C I O N**

- 1.- **APRUÉBASE**, el convenio celebrado con fecha 20 de Abril de 2009, entre este Servicio de Salud y el la Ilustre Municipalidad de Hijuelas, representado por su alcalde D. Verónica Rossat Arriaga, en virtud del cual las partes acordaron la forma y condiciones de implementación del Programa de Reforzamiento de la Atención Odontológica Año 2009.
- 2.- **CÚMPLASE** de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de la Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio N° 003/2009 que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 20 de Abril de 2009 entre el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Alvares 1600, representado por su Directora **Dra. Dafne Secul Tahan**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Hijuelas**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Manuel Rodríguez N°1665 Hijuelas, representada por su Alcalde **D. Verónica Rossat Arriagada** 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".

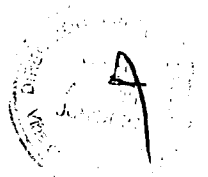
Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 77 del 2005, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de los avances y los cambios que ha implicado la Reforma del sector, la atención odontológica constituye una prioridad del Sector, cuyo objeto es mejorar la accesibilidad a la atención profesional, fortalecer las condiciones de trato digno a las personas, ofrecer una mayor oportunidad y calidad en las prestaciones y avanzar hacia una atención integral y de mayor resolutiveidad.

Para tales efectos, ha establecido el Programa de Reforzamiento de la Atención Odontológica, año 2009, que ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 524 del 23 de junio del 2008, del Ministerio de Salud.

Dicho Programa Odontológico deberá entenderse, por tanto, como el conjunto de estrategias y actividades destinadas a mejorar la calidad, cantidad y resolutiveidad de las acciones odontológicas efectuadas por los equipos de salud, en los establecimientos dependientes del Servicio de Salud, Consultorios Generales Urbanos, Consultorios Generales Rurales, Hospitales de menor complejidad (tipo 4) y Postas Rurales de Salud.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, las partes vienen en celebrar el presente convenio destinado al cumplimiento de objetivos. Para ello el Servicio se obliga a entregar, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria de este convenio, los recursos correspondientes a la suma total de **\$8.738.201.**



Para la asignación de este monto se utilizaron los siguientes criterios.

GES	Monto
1. Salud oral integral para niños de 6 años	263.630
2. Urgencia odontológica.	1.145.575
3. Atención odontológica de personas de 60 años.	7.328.997

La primera remesa, correspondiente al 60% de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.

La segunda cuota (el 40% restante) se traspasará en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 30 de agosto que se efectuará en el mes de Septiembre.

La transferencia de recursos se hará de acuerdo al grado de cumplimiento del Programa, según informe consolidado enviado por los respectivos Servicios de Salud al Ministerio

**CUARTA:** La Municipalidad o establecimiento se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y estrategias

- Mantener y reforzar el Programa de Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de Salud, realizado en años precedentes, en lo referente a las atenciones odontológicas recuperativas en comparación al total de consultas del año 2008, a nivel de país.
- Asegurar el acceso y oportunidad en el cumplimiento de las Garantías AUGE de la atención de Urgencia Odontológica y de atención Odontológica de las poblaciones de 6 y 60 años.



Para la asignación de este monto se utilizaron los siguientes criterios.

GES	Monto
1. Salud oral integral para niños de 6 años	263.630
2. Urgencia odontológica.	1.145.575
3. Atención odontológica de personas de 60 años.	7.328.997

La primera remesa, correspondiente al 60% de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.

La segunda cuota (el 40% restante) se traspasará en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 30 de agosto que se efectuará en el mes de Septiembre.

La transferencia de recursos se hará de acuerdo al grado de cumplimiento del Programa, según informe consolidado enviado por los respectivos Servicios de Salud al Ministerio

**CUARTA:** La Municipalidad o establecimiento se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y estrategias

- Mantener y reforzar el Programa de Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de Salud, realizado en años precedentes, en lo referente a las atenciones odontológicas recuperativas en comparación al total de consultas del año 2008, a nivel de país.
- Asegurar el acceso y oportunidad en el cumplimiento de las Garantías AUGE de la atención de Urgencia Odontológica y de atención Odontológica de las poblaciones de 6 y 60 años.



- Desarrollar un sistema de monitoreo y auditoria de cumplimiento de los indicadores, especialmente aquellos que dan cuenta del registro de rechazo a la atención y de la resolutiveidad de la atención.
  
- Asegurar la contratación de odontólogos y técnicos paramédicos de odontología para los CECOF y clínicas móviles.

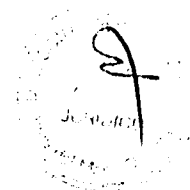
### PRODUCTOS ESPERADOS

- Mantener o disminuir el Índice de rechazo de atención de urgencia (menor o igual a 2%)
  
- Incrementar en un 5% las actividades recuperativas realizadas el año 2008
  
- Alcanzar una cobertura de 80%, de niños de 6 años, con alta odontológica total
  
- Alcanzar una cobertura de 70%, de personas de 60 años, con alta odontológica total
  
- 100% de cumplimiento a las garantías de acceso y oportunidad de los problemas GES salud oral integral 6 años, 60 años y urgencia odontológica.

**QUINTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a las metas e indicadores definidos a continuación para cada una de los objetivos especificados en la cláusula precedente.

### INDICADORES DEL PROGRAMA ODONTOLÓGICO

#### VI.- INDICADORES



**1. Procurar la atención odontológica de urgencia antes de 48 horas para todas las edades**

Meta: Menor o igual a 2 %

Nombre indicador	Numerador	Denominador
Índice de rechazo <sup>1</sup> a la atención odontológica de urgencia	Nº de rechazo a la atención odontológica de urgencia	/ Total de Consultas de urgencias realizada x 100

**2. Promover la recuperación y conservación de piezas dentarias**

Meta: Lograr mantener las actividades de urgencia odontológica con alta resolutivead en el nivel primario

Nombre indicador	Numerador	Denominador
Incrementar las actividades recuperativas	Nº de actividades recuperativas odontológicas realizadas año 2009-2008	Nº de actividades recuperativas odontológicas realizadas año 2008*100
Obturaciones en la atención de urgencia	Nº de obturaciones realizadas en la atención de urgencia, año 2009	/ Nº consultas odontológicas de urgencia realizadas año 2009

**3. Salud Oral en niños de 6 años y 12 años**

Alcanzar 80% cobertura de altas odontológicas en niños de 6 años inscritos

Alcanzar 60% cobertura de altas odontológicas en niños de 12 años inscritos

Nombre indicador	Numerador	Denominador
------------------	-----------	-------------

<sup>1</sup> RECHAZOS: Se refiere sólo a rechazo de Urgencia y se registran en esta línea los pacientes que han solicitado atención de urgencia odontológica y que no es atendido o agendado dentro del día o durante las 48 horas siguientes a la solicitud. Fuente REM 09 DEIS MINSAL

9

Cobertura en alta odontológica total en niños GES de 6 años	N° de alta odontológica total en niños GES de 6 años, realizadas año 2009	/Población inscrita o beneficiaria año 2009 de niños de 6 años *100
Cobertura de alta odontológica total en niños de 12 años	N° de alta odontológica total en niños de 12 años, realizadas año 2009	/Población inscrita o beneficiaria año 2009 de niños de 12 años *100

**4. Salud Oral integral 60 años.**

Meta: Realizar atención odontológica preventiva, recuperativa y de rehabilitación protésica al adulto de 60 años, atendidos durante el año 2008

Nombre indicador	Numerador	Denominador
Cobertura de alta odontológica total en GES 60 años	N° de alta odontológica total en GES 60 años, realizadas en 2009	/ Total de población de 60 años inscritas o beneficiaria año 2009*100
Relación de prótesis por pacientes GES 60 años	N° total de prótesis removibles realizadas en pacientes GES 60 años, año 2009	/ N° de altas odontológicas GES 60 años realizadas en APS, año 2009

**SEXTA:** La transferencia de recursos de la segunda cuota se hará de acuerdo al grado de cumplimiento del Programa, según informe consolidado enviado por los respectivos Servicios de Salud al Ministerio, considerando los siguientes criterios:

(%) de cumplimiento de las metas	% segunda cuota
- Mayor o igual a 50 %	100 %
- 49 – 40 %	90 %
- 39- 30 %	80 %
- 29 – 20%	Proporcional al cumplimiento
- Bajo 20 %	Sin Transferencia



**SEPTIMA:** La evaluación se efectuará, de acuerdo a los indicadores específicos que se señalan en la cláusula Quinta del presente convenio. Cada Servicio, a su vez, deberá enviar al Ministerio de Salud, en fecha que se informará, la consolidación de la información de: los indicadores, su grado de cumplimiento y la distribución de los recursos asignados acorde a cumplimiento en los distintos establecimientos de atención primaria.

**OCTAVA:** 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.

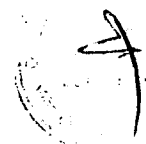
**NOVENA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DECIMA:** Los recursos transferidos sólo podrán ser destinados a los objetivos que determina la cláusula Cuarta de este instrumento.

**UNDECIMA:** El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa en todos sus componentes, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**DUODÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año 2009.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud en las Divisiones de Presupuesto e Inversiones y de Gestión de Red Asistenciales.



**PERSONERÍA:**

La personería y facultades de la Dra. Dafne Secul Tahan, en su calidad de Directora del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, constan en el Decreto Ley N° 2763/79; y los Decretos Supremos N° 140/05 y N° 31/07, ambos del Ministerio de Salud.

La personería de Doña Verónica Rossat Arriagada, Ilustre M. de Hijuelas consta en el Rol N° 1063/08 de fecha 24/11/08 del Tribunal Electoral de Valparaíso.

- 3.- **TRANSFIÉRASE**, a la Ilustre Municipalidad de Hijuelas, desde la fecha de la total tramitación de la presente Resolución aprobatoria, los fondos presupuestarios correspondientes a la suma de **\$8.738.201.- (ocho millones setecientos treinta y ocho mil doscientos uno)**. Los recursos a que se refiere la cláusula tercera del convenio serán transferidos por el Servicio de Salud, en representación del Ministerio de Salud de la siguiente manera: la primera remesa que corresponde al 60% de los recursos se transferirá una vez tramitada la presente Resolución, y la segunda cuota correspondiente al 40% restante, se traspasará en el mes de octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 30 de agosto del 2009 la que se efectuará en el mes de septiembre.
- 4.- **DECLARESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba desde el 1° de enero del año 2009 hasta el 31 de diciembre del mismo año.
- 5.- **REQUIÉRASE**, a la Ilustre Municipalidad de Hijuelas los datos e informes relativos a la ejecución del Programa, especialmente, en los aspectos especificados en las cláusulas cuarta, quinta y sexta del convenio, con los indicadores de desempeño, detalles y especificaciones contenidos en las cláusulas citadas y todos aquellos que estime pertinente, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Ministerio de Salud, a través del Servicio, podrá impartir instrucciones y pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del convenio.  
Los indicadores establecidos en el Programa forman parte integrante del convenio que por este acto se aprueba.
- 6.- **FISCALICESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por el Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.



7.- **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24-03-298-001 "Atención Primaria Municipal Ley N° 19.378".

**ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE,**



**DRA. DAFNE SECUL TAHAN**  
**DIRECTORA**  
**S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

*g/a*  
**DRA.DST./RSM./ACP./CDH./cdh.**

**DISTRIBUCION:**

- Sra. Directora S.S.V.Q.
- Subdirección de Gestión Asistencial S.S.V.Q.
- Depto. Gestión de Recursos Minsal
- Depto. Atención Primaria Minsal
- Seremi de Salud V Región
- Finanzas S.S.V.Q.
- Auditoría S.S.V.Q.
- Control de Gestión.
- Depto. Atención Primaria S.S.V.Q.
- Asesoría Jurídica S.S.V.Q.
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Interesado
- Archivo.



**TRANSCRITO FIELMENTE**  
**MINISTRO DE FE**  
**SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA**



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA  
UNIDAD DE CONVENIOS  
D. DST/DRA. MYAL/AGS/RSM/ACP/GAT/ccc

Interno N° 71

**CONVENIO  
PROGRAMA DE REFORZAMIENTO DE LA ATENCION  
ODONTOLOGICA AÑO 2009**

En Viña del Mar a 20 de Abril de 2009 entre el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Alvares 1600, representado por su Directora Dra. Dafne Secul Tahan, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Hijuelas, persona jurídica de derecho público domiciliada en Manuel Rodríguez N°1665 Hijuelas, representada por su Alcalde D. Verónica Rossat Arriagada 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° 77 del 2005, 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 los avances y los cambios que ha implicado la Reforma del Sector, la atención odontológica constituye una prioridad del Sector, cuyo objeto es mejorar la accesibilidad a la atención profesional, fortalecer las condiciones de trato digno a las personas, ofrecer una mayor oportunidad y calidad en las prestaciones y avanzar hacia una atención integral y de mayor resolutivez.

Para tales efectos, ha establecido el Programa de Reforzamiento de la Atención Odontológica, año 2009, que ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 524 del 23 de junio del 2008, del Ministerio de Salud.

Dicho Programa Odontológico deberá entenderse, por tanto, como el conjunto de estrategias y actividades destinadas a mejorar la calidad, cantidad y resolutivez de las acciones odontológicas efectuadas por los equipos de salud, en los establecimientos dependientes del Servicio de Salud, Consultorios Generales Urbanos, Consultorios Generales Rurales, Hospitales de menor complejidad (tipo 4) y Postas Rurales de Salud.



Para la asignación de este monto se utilizaron los siguientes criterios.

<b>GES</b>	<b>Monto</b>
<b>1. Salud oral integral para niños de 6 años</b>	<b>263.630</b>
<b>2. Urgencia odontológica.</b>	<b>1.145.575</b>
<b>3. Atención odontológica de personas de 60 años.</b>	<b>7.328.997</b>

La primera remesa, correspondiente al 60% de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.

La segunda cuota (el 40% restante) se traspasará en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 30 de agosto que se efectuará en el mes de Septiembre.

La transferencia de recursos se hará de acuerdo al grado de cumplimiento del Programa, según informe consolidado enviado por los respectivos Servicios de Salud al Ministerio

**CUARTA:** La Municipalidad o establecimiento se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos y estrategias

- Mantener y reforzar el Programa de Mejoramiento de la Atención en el Nivel Primario de Salud, realizado en años precedentes, en lo referente a las atenciones odontológicas recuperativas en comparación al total de consultas del año 2008, a nivel de país.
- Asegurar el acceso y oportunidad en el cumplimiento de las Garantías AUGE de la atención de Urgencia Odontológica y de atención Odontológica de las poblaciones de 6 y 60 años.
- Desarrollar un sistema de monitoreo y auditoria de cumplimiento de los indicadores, especialmente aquellos que dan cuenta del registro de rechazo a la atención y de la resolutividad de la atención.
- Asegurar la contratación de odontólogos y técnicos paramédicos de odontología para los CECOF y clínicas móviles.

#### **PRODUCTOS ESPERADOS**

- Mantener o disminuir el Índice de rechazo de atención de urgencia (menor o igual a 2%)
- Incrementar en un 5% las actividades recuperativas realizadas el año 2008

100% de cumplimiento a las garantías de acceso y oportunidad de los problemas GES salud oral integral 6 años, 60 años y urgencia odontológica.

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a los indicadores definidos a continuación para cada una de los objetivos especificados en la consulta precedente.

## INDICADORES DEL PROGRAMA ODONTOLÓGICO

### VI.- INDICADORES

#### 1. Procurar la atención odontológica de urgencia antes de 48 horas para todas las edades

Meta: Menor o igual a 2 %

Nombre indicador	Numerador	Denominador
Índice de rechazo <sup>1</sup> a la atención odontológica de urgencia	Nº de rechazo a la atención odontológica de urgencia	/ Total de Consultas de urgencias realizada x 100

#### 2. Promover la recuperación y conservación de piezas dentarias

Meta: Lograr mantener las actividades de urgencia odontológica con alta resolutivez en el nivel primario

Nombre indicador	Numerador	Denominador
Incrementar las actividades recuperativas	Nº de actividades recuperativas odontológicas realizadas año 2009-2008	Nº de actividades recuperativas odontológicas realizadas año 2008*100
Obturaciones en la atención de urgencia	Nº de obturaciones realizadas en la atención de urgencia, año 2009	/ Nº consultas odontológicas de urgencia realizadas año 2009

#### 3. Salud Oral en niños de 6 años y 12 años

Alcanzar 80% cobertura de altas odontológicas en niños de 6 años inscritos  
 Alcanzar 60% cobertura de altas odontológicas en niños de 12 años inscritos

SERVICIO

Cobertura en alta odontológica total en niños GES de 6 años	N° de alta odontológica total en niños GES de 6 años, realizadas año 2009	/Población inscrita o beneficiaria año 2009 de niños de 6 años *100
Cobertura de alta odontológica total en niños de 12 años	N° de alta odontológica total en niños de 12 años, realizadas año 2009	/Población inscrita o beneficiaria año 2009 de niños de 12 años *100

#### 4. Salud Oral Integral 60 años.

Meta: Realizar atención odontológica preventiva, recuperativa y de rehabilitación protésica al adulto de 60 años, atendidos durante el año 2008

Nombre indicador	Numerador	Denominador
Cobertura de alta odontológica total en GES 60 años	N° de alta odontológica total en GES 60 años, realizadas en 2009	/ Total de población de 60 años inscritas o beneficiaria año 2009*100
Relación de prótesis por pacientes GES 60 años	N° total de prótesis removibles realizadas en pacientes GES 60 años, año 2009	/ N° de altas odontológicas GES 60 años realizadas en APS, año 2009

**SEXTA:** La transferencia de recursos de la segunda cuota se hará de acuerdo al grado de cumplimiento del Programa, según informe consolidado enviado por los respectivos Servicios de Salud al Ministerio, considerando los siguientes criterios:

(%) de cumplimiento de las metas	% segunda cuota
- Mayor o igual a 50 %	100 %
- 49 - 40 %	90 %
- 39- 30 %	80 %
- 29 - 20%	Proporcional al cumplimiento
- Bajo 20 %	Sin Transferencia

**SEPTIMA:** La evaluación se efectuará, de acuerdo a los indicadores específicos que se señalan en la cláusula Quinta del presente convenio. Cada Servicio, a su vez, deberá enviar al Ministerio de Salud, en fecha que se informará, la consolidación de la información de: los indicadores, su grado de cumplimiento y la distribución de los recursos asignados acorde a cumplimiento en los distintos establecimientos de atención primaria.

CE SE

**NOVENA:** 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.

**DECIMA:** Los recursos transferidos sólo podrán ser destinados a los objetivos que determina la cláusula Cuarta de este instrumento.

**UNDECIMA:** El Servicio, podrá requerir a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Programa en todos sus componentes, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

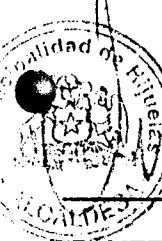
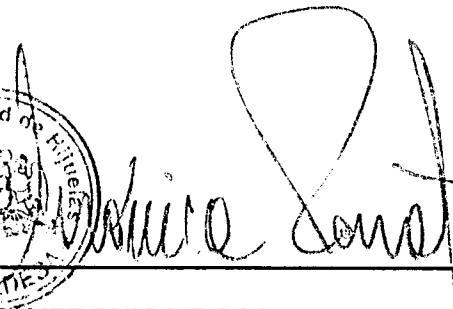
**DUODÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre del año 2009.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en la Municipalidad y los dos restantes en el Ministerio de Salud en las Divisiones de Presupuesto e Inversiones y de Gestión de Red Asistenciales.

**PERSONERÍA:**

La personería y facultades de la Dra. Dafne Secul Tahan, en su calidad de Directora del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, constan en el Decreto Ley N° 2763/79; y los Decretos Supremos N° 140/05 y N° 31/07, ambos del Ministerio de Salud.

La personería de Doña Verónica Rossat Arriagada, Ilustre M. de Hijuelas consta en el Rol N° 1063/08 de fecha 24/11/08 del Tribunal Electoral de Valparaíso.



**D. VERONICA ROSSAT ARRIAGADA.**  
**ALCALDESA**  
**I. MUNICIPALIDAD DE HIJUELAS**



**DRA. DAFNE SECUL TAHAN**  
**DIRECTORA SERVICIO DE SALUD**  
**VIÑA DEL MAL QUILLOTA**