



MUNICIPALIDAD DE ANTUCO
DEPARTAMENTO DE SALUD

Ref.: Aprueba Convenio Modificatorio suscrito con Servicio de Salud Bio Bio.

ANTUCO, 30 ABR 2024

DECRETO ALCALDICIO N° 002715
VISTOS:

- a) Ley N° 19.378, que fija el Estatuto de Salud Primaria.
- b) Resolución Exenta N° RESS1862 de fecha 09.04.2024, que aprueba Convenio Modificatorio sobre Programa Odontológico Integral
- c) Decretos Alcaldicios N° 128 y 190/88; N° 001/91, todos de la Municipalidad de Antuco; El D.L. (H) N° 3.063 y D.F.L. (I) N° 1-3063, ambos de 1980 y,
- d) En uso de las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus modificaciones posteriores,

CONSIDERANDO:

- Las necesidades del servicio consistentes en la celebración de convenios con otros organismos del Estado, para atender los requerimientos de la comunidad local.
- Convenio modificadorio de fecha 12.02.2024, suscrito entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio, sobre Programa Odontológico Integral.

DECRETO

1. **APRUEBESE**, en todas sus partes el Convenio Modificatorio celebrado entre la Municipalidad de Antuco y el Servicio de Salud de Bio Bio el 12.02.2024 sobre, "**Programa Odontológico Integral**".
2. Para el año 2024 se asignan \$ 25.271.996 (Veinticinco millones doscientos setenta y un mil novecientos noventa y seis pesos).
3. Los recursos a que se refiere el punto anterior serán transferidos por el Servicio de Salud Bio Bio, en representación del Ministerio de Salud, de acuerdo a lo estipulado en el convenio, el cual pasa a formar parte integrante del presente Decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE, DESE COPIA Y ARCHIVESE



LUIS PONCE MACAYA
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MJAL/LPM/DPG/RTM/CCH/cch.

DISTRIBUCION:

- Departamento de Salud
- Oficina de Contabilidad y Finanzas
- ARCHIVO



MIGUEL ABUTER LEON
ALCALDE



REF.: APRUEBA CONVENIO MODIFICATORIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL CON MUNICIPALIDAD DE ANTUCO.

RESOLUCION EXENTA N° RESS1862

LOS ANGELES, 09 de Abril 2024

VISTOS: estos antecedentes; el Convenio Modificatorio de fecha 12 de febrero de 2024 sobre Programa Odontológico Integral suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Antuco; el Memorándum N° 40 del Jefe del Dpto. de Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 6 de febrero de 2024; lo dispuesto en la Resolución N°6 y N°7 de 2019 y N°14 de 2023 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; los art. 8 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Ley N°18834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°29 del 16 de junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Afecto N°27 del 17 de Octubre de 2023, del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Director de este Servicio de Salud:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el Convenio Modificatorio sobre Programa Odontológico Integral de fecha 12 de febrero del 2024, suscrito entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Antuco, y que paso a transcribir:

**CONVENIO MODIFICATORIO
PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL**

En Los Ángeles, a 12 de febrero de 2024, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director Titular Don **WALTER RAÚL ALVIAL SALGADO**, o quien lo subrogue en el cargo, cédula de identidad N° 15.183.752-2, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**", y la Ilustre Municipalidad de ANTUCO, corporación autónoma de derecho público, Rut N°69.250.900-5, con domicilio en calle Calixto Padilla sin número, Antuco, representada por su alcalde don **MIGUEL ABUTER LEÓN**, cédula de identidad N°8.996.760-0, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", han convenido lo siguiente:

PRIMERO: Que, el Servicio de Salud Biobío y la Municipalidad de Antuco con fecha 19 de enero de 2022, suscribieron el Convenio sobre "**Programa Odontológico Integral**", aprobado por Resolución Exenta N° 803 del 03 de Febrero de 2022.

SEGUNDO: Que mediante Memorándum N° 40 del Jefe del Dpto. de Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 05 de Febrero de 2024, dirigido al Jefe de Dpto. Jurídico del Servicio de Salud Biobío se solicita modificar el convenio antes singularizado.

TERCERO: En virtud de lo anterior, las partes vienen en modificar las cláusulas SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA y SEXTA, del precitado convenio, quedando este en el siguiente tenor:

SEGUNDA:

Considerando que, "al ministerio de salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional".

Además de que "la Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto con individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrados en las personas, familia y comunidad".

En base a lo anterior, se aprueba el PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL.

Los objetivos fijados para esta estrategia apuntan a "mejorar la salud bucal de la población beneficiaria en el primer nivel de atención, a través de atención preventiva, recuperativa y/o de rehabilitación protésica de acuerdo a los grupos priorizados con un enfoque en los determinantes sociales que afectan la salud bucal de la población".

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°999 del 27 de diciembre del 2023**, anexa 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.

El Ministerio de Salud de acuerdo a **Resolución Exenta N° 81 del 26 de enero del 2024**, distribuye recursos al Programa Odontológico Integral para el año 2024.

TERCERA:

El Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa Odontológico Integral:

1. **Componente 1:** Atención Odontológica Integral de Hombres (AOIH). (*)
2. **Componente 2:** Más Sonrisas para Chile (MSPCH). (*)
3. **Componente 3:** Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente. (**)
4. **Componente 4:** Atención Odontológica integral a beneficiarios del Programa de Atención en Domicilio a pacientes con dependencia severa y sus cuidadores (**)

(*) Los componentes 1 y 2 contienen la estrategia de "**auditorías clínicas al menos al 5% de altas de atención odontológica integral ejecutadas**".

(**) Para los componentes 3 y 4, también se podrán realizar auditorías clínicas aleatorias.

La realización de auditorías clínicas en los 4 componentes del Programa Odontológico Integral, corresponden al análisis independiente, retrospectivo y sistemático de los resultados de la actividad de los profesionales odontólogos; son ejecutadas por profesionales odontólogos calificados e idóneos para este fin, con el objeto de evaluar la calidad de las atenciones otorgadas, de modo de verificar la ejecución de normas de operación, asegurar mínimos de calidad y satisfacción de las expectativas de usuarios y de las instituciones. Estas prestaciones serán realizadas en forma centralizada por el Servicio de Salud Biobío y el registro de las mismas será informado por el mismo Servicio.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$25.271.996.- (Veinticinco millones doscientos setenta y un mil novecientos noventa y seis pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del "Programa Odontológico Integral" que se entiende forma parte integrante del Programa, luego de cumplirse copulativamente los siguientes requisitos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.
- Desde la fecha de recibida la transferencia de recursos para el programa desde el Ministerio de Salud.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Biobío, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

Todo lo anterior queda supeditado a eventuales modificaciones señaladas por el Ministerio de Salud, quién podrá aumentar o disminuir los recursos de acuerdo a su disponibilidad presupuestaria siendo ésta obligatoria para las partes del convenio, para lo cual se dictarán los actos administrativos que correspondan.

Cabe señalar, que con fecha 11 de enero de 2024 se dictó resolución exenta N° 625 que fija marco presupuestario, dicha resolución tuvo por finalidad adelantar a la comuna la transferencia de recursos correspondientes al año 2024, lo que permite una ejecución oportuna de los mismos. En ella se dejó establecido que, con posterioridad, el Servicio deberá dictar un acto administrativo que establezca las metas y actualice el monto de los recursos disponibles para el nuevo periodo, en conformidad a la dictación de las Resoluciones Técnicas y Financieras del referido programa por parte del Ministerio de Salud; para efectos de dar cumplimiento a lo indicado, se suscribe este instrumento para su posterior aprobación por parte del Servicio; siempre teniendo presente, el Principio de Servicialidad del Estado."

En el caso de que la Municipalidad lograra todas las metas con una ejecución menor de recursos, podrá con los mismos fines, utilizar dichos excedentes para la realización de más de las mismas prestaciones de los componentes dentro del mismo programa, previo visación de la Asesoría Odontológica del Servicio de Salud Biobío, asociado a la modificación respectiva del plan de gastos.

El Municipio se compromete a obtener los siguientes productos esperados por cada componente del programa:

1. **Atención Odontológica Integral de Hombres:** Altas odontológicas integrales para "abordar la deficiente salud oral de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles a través de altas integrales, cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, rehabilitación primaria y/o prótesis removible según el daño de los usuarios beneficiarios del sistema público de salud de 20 años y más en establecimientos de APS.

Estos componentes contemplan la entrega de insumos de higiene.

En el centro de salud se ingresará al programa y en un promedio de 6 sesiones recibirá las prestaciones necesarias para cumplir con las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible cuando sea necesario.

Para lograr la focalización de esta estrategia en los hombres más vulnerables, se debe realizar una adecuada coordinación con el intersector, **priorizando la atención de Beneficiarios del Subsistema de Seguridad y Oportunidad (SS&OO, Ex Chile Solidario).**

Para abordar la **demanda local** se solicita que al menos el 50% de los usuarios sean atendidos y egresados desde SIGTE, con foco de resolución por antigüedad de lista de espera.

Independiente de lo anterior, en casos que requieran prótesis removible y endodoncia que se entregan por canasta de este programa, deberán contar con SIC ingresada a SIGTE y, posterior al ingreso a tratamiento, ser egresada según causal correspondiente.

2. **Atención odontológica integral a mujeres “Más Sonrisas para Chile”:**

Altas odontológicas integrales para “abordar la deficiente salud oral de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles a través de altas integrales, cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, rehabilitación primaria y/o prótesis removible según el daño de las usuarias beneficiarias del sistema público de salud de 20 años y más en establecimientos de APS.

Estos componentes contemplan la entrega de insumos de higiene.

En el centro de salud se ingresará al programa y en un promedio de 6 sesiones recibirá las prestaciones necesarias para cumplir con las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible cuando sea necesario.

Para lograr la focalización de esta estrategia en los hombres más vulnerables, se debe realizar una adecuada coordinación con el intersector, **priorizando la atención de Beneficiarios:**

- Beneficiarias del SERNAMEG o participantes de las siguientes líneas programáticas de la institución:
 - Área Mujer y Trabajo (MyT): Programa Mujeres Jefas de Hogar (MJH); Programa 4 a 7; Programa Mujer Emprende.
 - Unidad Violencia contra las Mujeres (VCM): Protección y Reparación de la Violencia contra la Mujer: Centros de la Mujer; Casas de Acogida, Casas de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación; Representación Jurídica en casos de femicidios; Centros de Violencia Sexual; Reparación en violencia de género en contexto de pareja o ex pareja (Piloto); Atención Continua a mujeres víctimas de violencia grave en contexto de pareja o ex pareja; Representación Jurídica en Centro de Medidas Cautelares (CMC); Programa de Prevención en VCM.
- Área de Participación Política: Escuelas de Liderazgo.
- Área de Mujer, Sexualidad y Maternidad: Talleres del Programa Mujer, Sexualidad y Maternidad. (MSM).
- Beneficiarias de la institución PRODEMU
- Beneficiarias del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) de los Programas: “Recuperación de Barrios” y “Programa de Asentamientos Precarios”
- Beneficiarias del Subsistema Chile Seguridades y Oportunidades.
- Personal de educación parvularia de JUNJI, Fundación Integra y MINEDUC.

- Demanda local

Para abordar la **demanda local** se solicita que al menos el 50% de los usuarios sean atendidos y egresados desde SIGTE, con foco de resolución por antigüedad de lista de espera.

Independiente de lo anterior, en casos que requieran prótesis removible y endodoncia que se entregan por canasta de este programa, deberán contar con SIC ingresada a SIGTE y, posterior al ingreso a tratamiento, ser egresada según causal correspondiente.

Tanto para el programa “Más sonrisas para Chile” como para la “Atención Odontológica Integral en hombres”:

- Se definen 2 canastas posibles de acuerdo con la necesidad que presente el beneficiario que ingresa al programa:
- i. **Canasta Odontológica Integral (sin prótesis):** contempla examen de salud, instrucción de higiene y motivación, intervención preventiva en Alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°7), destartraje y pulido coronario, obturaciones (vidrio ionómero y/o composite), radiografías periapicales, exodoncias y/o endodoncia en dientes uni o bi radiculares.
- ii. **Canasta Odontológica Integral con prestaciones de rehabilitación oral a través de prótesis removible:** Contempla examen de salud, instrucción de higiene y motivación, intervención preventiva en Alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°7), destartraje y pulido coronario, obturaciones (vidrio ionómero y/o composite), radiografías periapicales, exodoncias, y/o endodoncia en dientes uni o bi radiculares y prótesis removible (acrílica o metálica).

Para definir si los beneficiarios que requieren prótesis removible o endodoncia pueden ser tratados en APS por odontólogo general, se solicita considerar los criterios de inclusión especificados en los protocolos de referencia y contrarreferencia de Rehabilitación Oral y/o Endodoncia.

Respecto a prótesis parciales a realizar, se sugiere sean en su totalidad de estructura metálicas.

- El plazo de derivación para atención en el programa Más sonrisas para Chile y Atención Odontológica Integral en hombres de los(as) beneficiarias(os) derivadas del intersector es hasta el 31 de mayo del año en curso. Los cupos que no sean utilizados, a partir del 1ro de junio del mismo año podrán ser redestinados a otros beneficiarios que se encuentren en espera de atención (demanda local).
- Ambos componentes, contemplan la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto de 1000 a 1500ppm de flúor, los cuales deben ser gestionado por la comuna y/o establecimiento que entregue la prestación.
- El registro de encuestas OHIP aplicadas en usuarios/as tratados 2024 debe ser realizado por cada comuna o centro de salud en plataforma: <http://odontoaps.minsal.cl/> o similar.
- **Criterios de exclusión:**
 - Hombres y mujeres beneficiarios del GES Salud Oral Integral de la Persona de 60 años, es decir, que, al momento de solicitar la atención en el programa odontológico integral, tengan de 60 años cumplidos, hasta 60 años, 11 meses, 29 días.
 - Mujeres beneficiarias del GES Salud Oral Integral de la Persona Gestante.

3.- Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente:

Consiste en la atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales, a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles y salas de procedimientos odontológicos ubicados al interior del establecimiento.

Corresponden a personas que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y tratamiento recuperativo. Contempla las siguientes prestaciones: Examen de salud oral, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas, destartraje y pulido coronario, aplicación de sellantes, aplicación de flúor barniz, obturaciones (composite o vidrio ionómero), radiografías periapicales y/o Bite Wing (por placa) y exodoncias, todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante. Además, contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto, una sesión educativa de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales, fomentando hábitos saludables como la ingesta de agua, alimentación saludable e higiene bucal. (Anexo OOT 2024).

Para la realización de estas sesiones se recomienda que el equipo odontológico debe presentarse previamente en el establecimiento educacional a intervenir y dar a conocer el programa al resto del equipo. Se recomienda asistir a reunión de apoderados y entregar en esa instancia la información del programa para padres, madres y/o apoderados (la información a los/as estudiantes se entrega directamente).

Los establecimientos educacionales deberán entregar los listados de matrículas actualizados de sus alumnos de educación media durante la coordinación para que el equipo de salud identifique a los/as estudiantes beneficiarios/as de FONASA o PRAIS.

El registro de los establecimientos programados para 2024 debe ser realizado por cada comuna o centro de salud en plataforma: <http://odontoaps.minsal.cl/> o similar.

4. Atención odontológica domiciliaria

Consiste en la atención odontológica en domicilio a usuarios beneficiarios del programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa y a sus cuidadoras/es, en coordinación con el equipo de atención domiciliaria del establecimiento.

Las prestaciones odontológicas que se pueden realizar en domicilio pueden ser de tipo preventivo y/o recuperativo. Consideran las actividades descritas en el Decreto Per Cápita, actividades detalladas en los PRAPS odontológicos y, en general, aquellas acciones que no requieran de utilización de pabellón de cirugía menor para su realización (fundamentalmente del ámbito quirúrgico) como, por ejemplo:

- Examen de salud (examen clínico y diagnóstico de situación bucal)
- Educación e instrucción de higiene oral
- Destartraje y pulido coronario
- Aplicación de flúor barniz
- Aplicación de sellantes
- Inactivación de caries dental con fluoruro diamino de plata
- Obturaciones temporales y definitivas mediante utilización de Técnica ART o Tratamiento convencional
- Ajuste y/o rebasado de prótesis
- Exodoncias simples
- Urgencias.

Atención de tipo preventiva y curativa, según canasta de prestaciones asociadas que se encuentra descrita en la Orientación Técnica. En ambos casos, es necesario evaluar el apoyo del técnico paramédico quien debiese asistir al odontólogo en la preparación y traspaso de insumos odontológicos, así como en el manejo y control de fluidos de la cavidad bucal del usuario.

El equipamiento para la atención odontológica domiciliaria consta de un **maletín básico** de atención y una **unidad dental portátil**, ambos descritos en detalle en la OT del Programa de Atención Domiciliaria que se adjunta al presente convenio y que también forma parte de los recursos entregados para la correcta ejecución de la estrategia.

5. **Gestión de demanda de las especialidades de Endodoncia y Rehabilitación Oral-Prótesis Removible**

El programa Odontológico Integral, dentro de sus componentes MSPCH y AOIH define, dentro de su canasta de prestaciones, atenciones de endodoncia y de prótesis removible.

Aquellos usuarios del Programa Odontológico Integral que pertenezcan a la Lista de Espera No GES de las especialidades de Endodoncia Y Rehabilitación Oral – Prótesis Removible, deben ser egresados de ésta al momento de acceder a la prestación del programa con **respaldo clínico-administrativo de la Primera Consulta efectivamente realizada**, aplicando la causal correspondiente de acuerdo a la Norma Técnica N°118 vigente (y sus actualizaciones), para la Gestión del Registro de Lista de Espera; todo lo anterior, con el fin de poder mantener actualizada las Listas de Espera.

El municipio se compromete a resguardar el respaldo de la atención y realizar el egreso de la SIC.

Para el caso de la ejecución del programa en modalidad **“Compra De Servicio Externo”**, el prestador que no cuente con ingreso a plataforma digital SAC, deberá resguardar la atención en “formato papel” el **“Formulario Atención Programa de Reforzamiento Odontológico - Compra de Servicio” (ANEXO)**, la cual deberá ser remitida mediante Odontólogo Contralor a SOME del establecimiento APS con un plazo de 48hrs. desde la atención clínica para que este último respalde la atención y egrese a usuario del SIGTE. Posteriormente, al finalizar tratamiento, odontólogo tratante deberá entregar ficha clínica con exámenes complementarios (radiografías, periodontogramas, etc.) a establecimiento de APS para su resguardo.

Todo paciente, para ser egresado de SIGTE por causal administrativa, deberá tener respaldado en “Ficha Clínica” los motivos de egreso correspondiente, dentro de ellos las inasistencias, según normativa vigente.

Las prestaciones del presente programa se deben realizar solo con prestadores que cuenten con autorización sanitaria y acreditados.

QUINTA:

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META ANUAL	MONTO (\$)
----	-------------------	-----------	------------	------------

1	Atención Odontológica Integral de Hombres (AOIH)	Alta Odontológica Integral con prestaciones de rehabilitación oral a través de prótesis removible	10 altas odontológicas integrales (**)	\$2.717.640
		Alta Odontológica Integral (sin prótesis)	5 altas odontológicas integrales (**)	\$625.285
2	Más Sonrisas para Chile (MSPCH)	Alta Odontológica Integral con prestaciones de rehabilitación oral a través de prótesis removible	58 altas odontológicas integrales (**)	\$15.762.312
		Alta Odontológica Integral (sin prótesis)	14 altas odontológicas integrales (**)	\$1.750.798
3	Atención odontológica integral a estudiantes enseñanza media y/o su equivalente	Alta odontológicas integrales a estudiantes que de enseñanza media y/o su equivalente	39 altas odontológicas integrales (**)	\$2.670.993
4	Atención Odontológica Domiciliaria	Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria" a personas con dependencia severa y/o sus cuidadores	24 altas odontológicas integrales (**)	\$1.744.968
TOTAL PROGRAMA				\$25.271.996

(**) Según planilla de distribución MINSAL APS 2024

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y por el propio 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 con la tabla N°1, se define el indicador que será medido y el medio de verificación para cada componente:

Tabla N°1

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
Altas odontológicas integrales en Hombres de 50 años y mas	(Nº total de altas odontológicas integrales Hombres realizadas)	(Nº total de altas odontológicas integrales en Hombres comprometidas en el año t) x 100	REM A09 (2024) Sección G. Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Auditoría al menos al 5% de las altas odontológicas integrales en Hombres	(Nº total de auditorías a altas odontológicas integrales en Hombres en el año t)	(Nº total de auditorías a altas odontológicas integrales en Hombres comprometidas en el año t) x 100	REM A09 (2024) Sección G. Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Atención odontológica integral en mujeres "Más Sonrisas para Chile" de 50 años y más	(Nº total de altas odontológicas integrales en mujeres "Más Sonrisas para Chile" realizadas en año t)	(Nº total de altas integrales "Más Sonrisas para Chile" comprometidas en año t) x 100	REM A09 (2024) Sección G. Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Auditoría Clínica al 5% de las altas odontológicas integrales "Más Sonrisas para Chile"	(Nº total de auditorías a altas integrales "Más Sonrisas para Chile" realizadas en año t)	(Nº total de auditorías a altas integrales "Más Sonrisas para Chile" comprometidas en año t) x 100	REM A09 (2024) Sección G. Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Alta odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente	Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente	Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometida	REM A09 (2024) Sección G Planilla de distribución de metas programas odontológicos
Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria" a personas con dependencia severa y/o sus cuidadores	Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas	REM A09 (2024) Sección G Planilla de distribución de metas programas odontológicos

Encuestas OHIP y Registro Odonto APS

Con el fin de resguardar la calidad de las atenciones y monitorear el impacto en la calidad de vida de los usuarios que accedan al programa, está prevista la realización de auditorías clínico-administrativas y una encuesta denominada OHIP (Oral Health Impact Profile).

La encuesta OHIP contiene 7 preguntas que se aplican a cada usuario antes de acceder al programa y posterior al tratamiento a fin de determinar el impacto en la calidad de vida que percibe cada usuario. Es necesario realizar la encuesta OHIP-sp7 previa al tratamiento al 100% de los beneficiarios y la encuesta post tratamiento, al 5% de los beneficiarios a quienes se les realiza la auditoría clínica post alta.

Este registro lo realiza el odontólogo tratante debe ser ingresado a la plataforma al 100% de los usuarios del programa.

Registro estadístico

La evaluación del programa se realiza con la información disponible en la fecha de corte en el Departamento de Estadística e

Información de Salud (DEIS). Esta información proviene del Registro Estadístico Mensual (REM) A09 Sección G, el cual debe estar actualizada puesto que no se considerarán modificaciones posteriores a la fecha de evaluación.

Además, existe un segundo registro de monitoreo desde nivel central (MINSAL) correspondiente a la plataforma <http://odontoaps.minsal.cl/> (o similar), en la cual debe registrarse correctamente la información solicitada para cada estrategia.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte **al 30 de abril**, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte **al 31 de julio** y, 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 **40%**, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 30%
40%	0%
Entre 30 y 39,9 %	50%
Entre 20 y 29,9 %	75%
Menos de 20%	100%

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar la no aplicación de la reliquidación ante el Servicio de Salud, **adjuntando los antecedentes que respalden su solicitud y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas durante el año en curso**. El Servicio de Salud analizará la petición y la remitirá al Ministerio de Salud, de ser procedente, que resolverá la petición.

- **La tercera evaluación:** el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al 31 de diciembre, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

El incumpliendo de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Los recursos que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

Al evaluar el cumplimiento 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 ponderar el peso relativo de las que sí apliquen proporcionalmente, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicita por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

CUARTO: En todo lo demás queda vigente el convenio original, aludido en la cláusula primera de este instrumento.

QUINTO: La personería de don Walter Alvial Salgado para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 27 del 17 de octubre de 2023, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subrogue en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La personería de don Miguel Abuter León para actuar en nombre de la I. Municipalidad de ANTUCO consta en Decreto Alcaldicio N°3603 del 29 de junio de 2021.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

SEXTO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad, dos en poder del Servicio, y, uno en poder de la División de Presupuesto e Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

2.- Impútese el gasto al ítem 24.03.298.002 “Reforzamiento Municipal” del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Firmado digitalmente por
SR. WALTER ALVIAL SALGADO
Fecha 2024.04.09 07:52:20

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

Visadores:

☒ CLAUDIO SALVO MORA

Distribución:

• - Div. Atención Primaria-Minsal - Depto. At. Primaria Ss Bb - Depto. Finanzas Ss Bb - Depto. Auditoría Ss Bb - Of. Contabilidad Ss Bb - Depto. Asesoría Jurídica Ss Bb - Encargada De Proyectos Ss Bb - Municipalidad De Antuco - Oficina De Partes Ssbb



CONVENIO MODIFICATORIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

En Los Ángeles, a 12 de febrero de 2024, el **SERVICIO DE SALUD BIOBÍO**, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director Titular Don **WALTER RAÚL ALVIAL SALGADO**, o quien lo subrogue en el cargo, cédula de identidad N° 15.183.752-2, del mismo domicilio, en adelante "**el Servicio**", y la Ilustre Municipalidad de ANTUCO, corporación autónoma de derecho público, Rut N°69.250.900-5, con domicilio en calle Calixto Padilla sin número, Antuco, representada por su alcalde don **MIGUEL ABUTER LEÓN**, cédula de identidad N°8.996.760-0, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

PRIMERO: Que, el Servicio de Salud Biobío y la Municipalidad de Antuco con fecha 19 de enero de 2022, suscribieron el Convenio sobre "**Programa Odontológico Integral**", aprobado por Resolución Exenta N° 803 del 03 de Febrero de 2022.

SEGUNDO: Que mediante Memorándum N° 40 del Jefe del Dpto. de Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío de fecha 05 de Febrero de 2024, dirigido al Jefe de Dpto. Jurídico del Servicio de Salud Biobío se solicita modificar el convenio antes singularizado.

TERCERO: En virtud de lo anterior, las partes vienen en modificar las cláusulas SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA y SEXTA, del precitado convenio, quedando este en el siguiente tenor:

SEGUNDA:

Considerando que, "al ministerio de salud le corresponde formular y fijar las políticas de salud que se desarrollan dentro del territorio nacional".

Además de que "la Atención Primaria de Salud (APS) representa el primer nivel de contacto con individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrados en las personas, familia y comunidad".

En base a lo anterior, se aprueba el PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL.

Los objetivos fijados para esta estrategia apuntan a "mejorar la salud bucal de la población beneficiaria en el primer nivel de atención, a través de atención preventiva, recuperativa y/o de rehabilitación protésica de acuerdo a los grupos priorizados con un enfoque en los determinantes sociales que afectan la salud bucal de la población".

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N°999 del 27 de diciembre del 2023**, anexa 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.

El Ministerio de Salud de acuerdo a **Resolución Exenta N° 81 del 26 de enero del 2024**, distribuye recursos al Programa Odontológico Integral para el año 2024.

TERCERA:

El Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa Odontológico Integral:

- 1) **Componente 1:** Atención Odontológica Integral de Hombres (AOIH). (*)
- 2) **Componente 2:** Más Sonrisas para Chile (MSPCH). (*)
- 3) **Componente 3:** Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente. (**)
- 4) **Componente 4:** Atención Odontológica integral a beneficiarios del Programa de Atención en Domicilio a pacientes con dependencia severa y sus cuidadores (**)

(*) Los componentes 1 y 2 contienen la estrategia de “auditorías clínicas al menos al 5% de altas de atención odontológica integral ejecutadas”.

(**) Para los componentes 3 y 4, también se podrán realizar auditorías clínicas aleatorias.

La realización de auditorías clínicas en los 4 componentes del Programa Odontológico Integral, corresponden al análisis independiente, retrospectivo y sistemático de los resultados de la actividad de los profesionales odontólogos; son ejecutadas por profesionales odontólogos calificados e idóneos para este fin, con el objeto de evaluar la calidad de las atenciones otorgadas, de modo de verificar la ejecución de normas de operación, asegurar mínimos de calidad y satisfacción de las expectativas de usuarios y de las instituciones. Estas prestaciones serán realizadas en forma centralizada por el Servicio de Salud Biobío y el registro de las mismas será informado por el mismo Servicio.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$25.271.996.- (Veinticinco millones doscientos setenta y un mil novecientos noventa y seis pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del “Programa Odontológico Integral” que se entiende forma parte integrante del Programa, luego de cumplirse copulativamente los siguientes requisitos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.
- Desde la fecha de recibida la transferencia de recursos para el programa desde el Ministerio de Salud.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Biobío, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

Todo lo anterior queda supeditado a eventuales modificaciones señaladas por el Ministerio de Salud, quién podrá aumentar o disminuir los recursos de acuerdo a su disponibilidad presupuestaria siendo ésta obligatoria para las partes del convenio, para lo cual se dictarán los actos administrativos que correspondan.

Cabe señalar, que con fecha 11 de enero de 2024 se dictó resolución exenta N° 625 que fija marco presupuestario, dicha resolución tuvo por finalidad adelantar a la comuna la transferencia de recursos correspondientes al año 2024, lo que permite una ejecución oportuna de los mismos. En ella se dejó establecido que, con posterioridad, el Servicio deberá dictar un acto administrativo que establezca las metas y actualice el monto de los recursos disponibles para el nuevo periodo, en conformidad a la dictación de las Resoluciones Técnicas y Financieras del referido programa por parte del Ministerio de Salud; para efectos de dar cumplimiento a lo indicado, se suscribe este instrumento para su posterior aprobación por parte del Servicio; siempre teniendo presente, el Principio de Servicialidad del Estado.”

En el caso de que la Municipalidad lograra todas las metas con una ejecución menor de recursos, podrá con los mismos fines, utilizar dichos excedentes para la realización de más de las mismas prestaciones de los componentes dentro del mismo programa, previo visación de la Asesoría Odontológica del Servicio de Salud Biobío, asociado a la modificación respectiva del plan de gastos.

El Municipio se compromete a obtener los siguientes productos esperados por cada componente del programa:

1. **Atención Odontológica Integral de Hombres:** Altas odontológicas integrales para “abordar la deficiente salud oral de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles a través de altas integrales, cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, rehabilitación primaria y/o prótesis removible según el daño de los usuarios beneficiarios del sistema público de salud de 20 años y más en establecimientos de APS.

Estos componentes contemplan la entrega de insumos de higiene.

En el centro de salud se ingresará al programa y en un promedio de 6 sesiones recibirá las prestaciones necesarias para cumplir con las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible cuando sea necesario.

Para lograr la focalización de esta estrategia en los hombres más vulnerables, se debe realizar una adecuada coordinación con el intersector, **priorizando la atención de Beneficiarios del Subsistema de Seguridad y Oportunidad (SS&OO, Ex Chile Solidario).**

Para abordar la **demanda local** se solicita que al menos el 50% de los usuarios sean atendidos y egresados desde SIGTE, con foco de resolución por antigüedad de lista de espera.

Independiente de lo anterior, en casos que requieran prótesis removible y endodoncia que se entregan por canasta de este programa, deberán contar con SIC ingresada a SIGTE y, posterior al ingreso a tratamiento, ser egresada según causal correspondiente.

2. Atención odontológica integral a mujeres “Más Sonrisas para Chile”:

Altas odontológicas integrales para “abordar la deficiente salud oral de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles a través de altas integrales, cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, rehabilitación primaria y/o prótesis removible según el daño de las usuarias beneficiarias del sistema público de salud de 20 años y más en establecimientos de APS.

Estos componentes contemplan la entrega de insumos de higiene.

En el centro de salud se ingresará al programa y en un promedio de 6 sesiones recibirá las prestaciones necesarias para cumplir con las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible cuando sea necesario.

Para lograr la focalización de esta estrategia en los hombres más vulnerables, se debe realizar una adecuada coordinación con el intersector, **priorizando la atención de Beneficiarios:**

- Beneficiarias del SERNAMEG o participantes de las siguientes líneas programáticas de la institución:
 - Área Mujer y Trabajo (MyT): Programa Mujeres Jefas de Hogar (MJH); Programa 4 a 7; Programa Mujer Emprende.
 - Unidad Violencia contra las Mujeres (VCM): Protección y Reparación de la Violencia contra la Mujer: Centros de la Mujer; Casas de Acogida, Casas de Acogida para Mujeres Vulneradas por la Trata de Personas y Migrantes en Situación de Explotación; Representación Jurídica en casos de femicidios; Centros de Violencia Sexual; Reparación en violencia de género en contexto de pareja o ex pareja (Piloto); Atención Continua a mujeres víctimas de violencia grave en contexto de pareja o ex pareja; Representación Jurídica en Centro de Medidas Cautelares (CMC); Programa de Prevención en VCM.
- Área de Participación Política: Escuelas de Liderazgo.
- Área de Mujer, Sexualidad y Maternidad: Talleres del Programa Mujer, Sexualidad y Maternidad. (MSM).
- Beneficiarias de la institución PRODEMU
- Beneficiarias del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) de los Programas: “Recuperación de Barrios” y “Programa de Asentamientos Precarios”
- Beneficiarias del Subsistema Chile Seguridades y Oportunidades.
- Personal de educación parvularia de JUNJI, Fundación Integra y MINEDUC.
- Demanda local

Para abordar la **demanda local** se solicita que al menos el 50% de los usuarios sean atendidos y egresados desde SIGTE, con foco de resolución por antigüedad de lista de espera.

Independiente de lo anterior, en casos que requieran prótesis removible y endodoncia que se entregan por canasta de este programa, deberán contar con SIC ingresada a SIGTE y, posterior al ingreso a tratamiento, ser egresada según causal correspondiente.

Tanto para el programa "Más sonrisas para Chile" como para la "Atención Odontológica Integral en hombres":

- Se definen 2 canastas posibles de acuerdo con la necesidad que presente el beneficiario que ingresa al programa:
 - i. **Canasta Odontológica Integral (sin prótesis):** contempla examen de salud, instrucción de higiene y motivación, intervención preventiva en Alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°7), destartraje y pulido coronario, obturaciones (vidrio ionómero y/o composite), radiografías periapicales, exodoncias y/o endodoncia en dientes uni o bi radiculares.
 - ii. **Canasta Odontológica Integral con prestaciones de rehabilitación oral a través de prótesis removible:** Contempla examen de salud, instrucción de higiene y motivación, intervención preventiva en Alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°7), destartraje y pulido coronario, obturaciones (vidrio ionómero y/o composite), radiografías periapicales, exodoncias, y/o endodoncia en dientes uni o bi radiculares y prótesis removible (acrílica o metálica).

Para definir si los beneficiarios que requieren prótesis removible o endodoncia pueden ser tratados en APS por odontólogo general, se solicita considerar los criterios de inclusión especificados en los protocolos de referencia y contrarreferencia de Rehabilitación Oral y/o Endodoncia.

Respecto a prótesis parciales a realizar, se sugiere sean en su totalidad de estructura metálicas.

- El plazo de derivación para atención en el programa Más sonrisas para Chile y Atención Odontológica Integral en hombres de los(as) beneficiarias(os) derivadas del intersector es hasta el 31 de mayo del año en curso. Los cupos que no sean utilizados, a partir del 1ro de junio del mismo año podrán ser redestinados a otros beneficiarios que se encuentren en espera de atención (demanda local).
- Ambos componentes, contemplan la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto de 1000 a 1500ppm de flúor, los cuales deben ser gestionado por la comuna y/o establecimiento que entregue la prestación.
- El registro de encuestas OHIP aplicadas en usuarios/as tratados **2024** debe ser realizado por cada comuna o centro de salud en plataforma: <http://odontoaps.minsal.cl/> o similar.
- **Criterios de exclusión:**
 - o Hombres y mujeres beneficiarios del GES Salud Oral Integral de la Persona de 60 años, es decir, que, al momento de solicitar la atención en el programa odontológico integral, tengan de 60 años cumplidos, hasta 60 años, 11 meses, 29 días.
 - o Mujeres beneficiarias del GES Salud Oral Integral de la Persona Gestante.

3.- Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente:

Consiste en la atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales, a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles y salas de procedimientos odontológicos ubicados al interior del establecimiento.

Corresponden a personas que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y tratamiento recuperativo. Contempla las siguientes prestaciones: Examen de salud oral, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas, destartraje y pulido coronario, aplicación de sellantes, aplicación de flúor barniz, obturaciones (composite o vidrio Ionómero), radiografías periapicales y/o Bite Wing (por placa) y exodoncias, todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante. Además, contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto, una sesión educativa de

promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales, fomentando hábitos saludables como la ingesta de agua, alimentación saludable e higiene bucal. (Anexo OOTT 2024).

Para la realización de estas sesiones se recomienda que el equipo odontológico debe presentarse previamente en el establecimiento educacional a intervenir y dar a conocer el programa al resto del equipo. Se recomienda asistir a reunión de apoderados y entregar en esa instancia la información del programa para padres, madres y/o apoderados (la información a los/as estudiantes se entrega directamente).

Los establecimientos educacionales deberán entregar los listados de matrículas actualizados de sus alumnos de educación media durante la coordinación para que el equipo de salud identifique a los/as estudiantes beneficiarios/as de FONASA o PRAIS.

El registro de los establecimientos programados para 2024 debe ser realizado por cada comuna o centro de salud en plataforma: <http://odontoaps.minsal.cl/> o similar.

4. Atención odontológica domiciliaria

Consiste en la atención odontológica en domicilio a usuarios beneficiarios del programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa y a sus cuidadoras/es, en coordinación con el equipo de atención domiciliaria del establecimiento.

Las prestaciones odontológicas que se pueden realizar en domicilio pueden ser de tipo preventivo y/o recuperativo. Consideran las actividades descritas en el Decreto Per Cápita, actividades detalladas en los PRAPS odontológicos y, en general, aquellas acciones que no requieran de utilización de pabellón de cirugía menor para su realización (fundamentalmente del ámbito quirúrgico) como, por ejemplo:

- Examen de salud (examen clínico y diagnóstico de situación bucal)
- Educación e instrucción de higiene oral
- Destartraje y pulido coronario
- Aplicación de flúor barniz
- Aplicación de sellantes
- Inactivación de caries dental con fluoruro diamino de plata
- Obturaciones temporales y definitivas mediante utilización de Técnica ART o Tratamiento convencional
- Ajuste y/o rebasado de prótesis
- Exodoncias simples
- Urgencias.

Atención de tipo preventiva y curativa, según canasta de prestaciones asociadas que se encuentra descrita en la Orientación Técnica. En ambos casos, es necesario evaluar el apoyo del técnico paramédico quien debiese asistir al odontólogo en la preparación y traspaso de insumos odontológicos, así como en el manejo y control de fluidos de la cavidad bucal del usuario.

El equipamiento para la atención odontológica domiciliaria consta de un **maletín básico** de atención y una **unidad dental portátil**, ambos descritos en detalle en la OT del Programa de Atención Domiciliaria que se adjunta al presente convenio y que también forma parte de los recursos entregados para la correcta ejecución de la estrategia.

5. Gestión de demanda de las especialidades de Endodoncia y Rehabilitación Oral-Prótesis Removable

El programa Odontológico Integral, dentro de sus componentes MSPCH y AOIH define, dentro de su canasta de prestaciones, atenciones de endodoncia y de prótesis removable.

Aquellos usuarios del Programa Odontológico Integral que pertenezcan a la Lista de Espera No GES de las especialidades de Endodoncia Y Rehabilitación Oral – Prótesis Removable, deben ser egresados de ésta al momento de acceder a la prestación del programa con **respaldo clínico-administrativo de la Primera Consulta efectivamente realizada**, aplicando la causal correspondiente de acuerdo a la Norma Técnica N°118 vigente (y sus actualizaciones), para la Gestión del Registro de Lista de Espera; todo lo anterior, con el fin de poder mantener actualizada las Listas de Espera.

El municipio se compromete a resguardar el respaldo de la atención y realizar el egreso de la SIC.

Para el caso de la ejecución del programa en modalidad “**Compra De Servicio Externo**”, el prestador que no cuente con ingreso a plataforma digital SAC, deberá resguardar la atención en “formato papel” el “**Formulario Atención Programa de Reforzamiento Odontológico – Compra de Servicio**” (ANEXO), la cual deberá ser remitida mediante Odontólogo Contralor a SOME del establecimiento APS con un plazo de 48hrs. desde la atención clínica para que este último respalde la atención y egrese a usuario del SIGTE. Posteriormente, al finalizar tratamiento, odontólogo tratante deberá entregar ficha clínica con exámenes complementarios (radiografías, periodontogramas, etc.) a establecimiento de APS para su resguardo.

Todo paciente, para ser egresado de SIGTE por causal administrativa, deberá tener respaldado en “Ficha Clínica” los motivos de egreso correspondiente, dentro de ellos las inasistencias, según normativa vigente.

Las prestaciones del presente programa se deben realizar solo con prestadores que cuenten con autorización sanitaria y acreditados.

QUINTA:

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META ANUAL	MONTO (\$)
1	Atención Odontológica Integral de Hombres (AOIH)	Alta Odontológica Integral con prestaciones de rehabilitación oral a través de prótesis removible	10 altas odontológicas integrales (**)	\$2.717.640
		Alta Odontológica Integral (sin prótesis)	5 altas odontológicas integrales (**)	\$625.285
2	Más Sonrisas para Chile (MSPCH)	Alta Odontológica Integral con prestaciones de rehabilitación oral a través de prótesis removible	58 altas odontológicas integrales (**)	\$15.762.312
		Alta Odontológica Integral (sin prótesis)	14 altas odontológicas integrales (**)	\$1.750.798
3	Atención odontológica integral a estudiantes enseñanza media y/o su equivalente	Alta odontológicas integrales a estudiantes que de enseñanza media y/o su equivalente	39 altas odontológicas integrales (**)	\$2.670.993
4	Atención Odontológica Domiciliaria	Alta odontológica a beneficiarios del “Programa de Atención domiciliaria” a personas con dependencia severa y/o sus cuidadores	24 altas odontológicas integrales (**)	\$1.744.968
TOTAL PROGRAMA				\$25.271.996

(**) Según planilla de distribución MINSAL APS 2024

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y por el propio 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 con la tabla N°1, se define el indicador que será medido y el medio de verificación para cada componente:

Tabla N°1

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
Altas odontológicas integrales en Hombres de 50 años y mas	(Nº total de altas odontológicas integrales Hombres realizadas)	(Nº total de altas odontológicas integrales en Hombres comprometidas en el año t) x 100	REM A09 (2024) Sección G. ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Auditoría al menos al 5% de las altas odontológicas integrales en Hombres	(Nº total de auditorías a altas odontológicas integrales en Hombres en el año t)	(Nº total de auditorías a altas odontológicas integrales en Hombres comprometidas en el año t) x 100	REM A09 (2024) Sección G. ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Atención odontológica integral en mujeres “Más Sonrisas para Chile” de 50 años y más	(Nº total de altas odontológicas integrales en mujeres “Más Sonrisas para Chile” realizadas en año t)	(Nº total de altas integrales “Más Sonrisas para Chile” comprometidas en año t) x 100	REM A09 (2024) Sección G. ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Auditoría Clínica al 5% de las altas odontológicas integrales “Más Sonrisas para Chile”	(Nº total de auditorías a altas integrales “Más Sonrisas para Chile” realizadas en año t)	(Nº total de auditorías a altas integrales “Más Sonrisas para Chile” comprometidas en año t) x 100	REM A09 (2024) Sección G. ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Alta odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente	Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente	Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometida	REM A09 (2024) Sección G ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos
Alta odontológica a beneficiarios del “Programa de Atención domiciliaria” a personas con dependencia severa y/o sus cuidadores	Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del “Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa”	Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del “Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa” comprometidas	REM A09 (2024) Sección G ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos

Encuestas OHIP y Registro Odonto APS

Con el fin de resguardar la calidad de las atenciones y monitorear el impacto en la calidad de vida de los usuarios que accedan al programa, está prevista la realización de auditorías clínico-administrativas y una encuesta denominada OHIP (Oral Health Impact Profile).

La encuesta OHIP contiene 7 preguntas que se aplican a cada usuario antes de acceder al programa y posterior al tratamiento a fin de determinar el impacto en la calidad de vida que percibe cada usuario. Es necesario realizar la encuesta OHIP-sp7 previa al tratamiento al 100% de los beneficiarios y la encuesta post tratamiento, al 5% de los beneficiarios a quienes se les realiza la auditoría clínica post alta.

Este registro lo realiza el odontólogo tratante debe ser ingresado a la plataforma al 100% de los usuarios del programa.

Registro estadístico

La evaluación del programa se realiza con la información disponible en la fecha de corte en el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS). Esta información proviene del Registro Estadístico Mensual (REM) A09 Sección G, el cual debe estar actualizada puesto que no se considerarán modificaciones posteriores a la fecha de evaluación.

Además, existe un segundo registro de monitoreo desde nivel central (MINSAL) correspondiente a la plataforma <http://odontoaps.minsal.cl/> (o similar), en la cual debe registrarse correctamente la información solicitada para cada estrategia.

La evaluación del programa se efectuará en tres etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte **al 30 de abril**, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.
- **La segunda evaluación**, se efectuará con corte al **31 de julio** y, 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 **40%**, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
40%	0%
Entre 30 y 39,9 %	50%
Entre 20 y 29,9 %	75%
Menos de 20%	100%

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar la no aplicación de la reliquidación ante el Servicio de Salud, **adjuntando los antecedentes que respalden su solicitud y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas durante el año en curso**. El Servicio de Salud analizará la petición y la remitirá al Ministerio de Salud, de ser procedente, que resolverá la petición.

- **La tercera evaluación:** el Servicio de Salud debe realizar la tercera evaluación del Programa al 31 de diciembre, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

El incumpliendo de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Los recursos que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

Al evaluar el cumplimiento 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 ponderar el peso relativo de las que sí apliquen proporcionalmente, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicita por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario.

CUARTO: En todo lo demás queda vigente el convenio original, aludido en la cláusula primera de este instrumento.

QUINTO: La personería de don Walter Alvial Salgado para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 27 del 17 de octubre de 2023, del Ministerio de Salud. La personería de quien lo subrogue en el cargo de Director para representar al Servicio de Salud Biobío, consta en Decreto Exento N° 62 del 15 de septiembre de 2021, del Ministerio de Salud, que determinó el nuevo orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Biobío.

La personería de don Miguel Abuter León para actuar en nombre de la I. Municipalidad de ANTUCO consta en Decreto Alcaldicio N°3603 del 29 de junio de 2021.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

SEXTO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares, quedando dos en poder de la Municipalidad, dos en poder del Servicio, y, uno en poder de la División de Presupuesto e Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.



ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD ANTUCO

DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD

ANEXO

Anexo 1: Resolución Programa O. Integral

Anexo 2: Resolución Financiera O. Integral

Anexo 3: OOTT O. Integral

Anexo 4: Formulario Atención Programa de Reforzamiento Odontológico – Compra de Servicio