20182935

REPÚBLICA DE CHILE
PROVINCIA DE LINARES
I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
DEPARTAMENTO DE SALUD

DECRETO MUNICIPAL Nº: 630 /

LONGAVÍ, 26 MAR. 2018

VISTOS:

Los artículos Nº 56 y 57 de la Ley Nº 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

El Artículo Nº 8 del D.F.L. Nº 1 de 2006 que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, que faculta a las municipalidades a suscribir convenios con otros órganos de la administración del Estado para el cumplimiento de sus funciones.

La Resolución Exenta Nº 1255 de fecha 27 de Febrero de 2018 del Servicio de Salud del Maule que aprueba firma de Convenio "Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica".

El Decreto Alcaldicio Nº 2.462 de fecha 06 de Diciembre de 2016, mediante el cual asume funciones como Alcalde de la Comuna de Longaví, don Cristián Menchaca Pinochet.

El Decreto Alcaldicio Nº 345 de fecha 20 de marzo del 2018, que determina el orden de subrogancia por ausencia formalizada del Sr. Alcalde y Directores Municipales.

El Decreto Municipal Nº 355 de fecha 16 de febrero de 2017, que delega atribuciones alcaldicias y la facultad de firmar, bajo la fórmula "Por Orden del Sr. Alcalde" en la Administradora Municipal

CONSIDERANDO:

Lo propuesto por el Ministerio de Salud con el objetivo de mejorar las especialidades odontológicas en APS, Promoción y prevención odontológica en Cecosf y Atención odontológicas de morbilidad en el Adulto.

DECRETO:

1.- APRUEBESE, en todas sus partes, el Convenio **"PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA"** de fecha 18 de Enero de 2018, a través del cual el Servicio de Salud del Maule transferirá recursos a la I. Municipalidad de Longaví para el cumplimiento de las estrategias del programa por un monto anual de $ 56.151.068.- (Cincuenta y seis millones ciento cincuenta y un mil sesenta y ocho pesos), de acuerdo a la especificación indicada en dicho convenio.

2.- DESÍGNESE, como responsable administrativo financiero del convenio indicado anteriormente a don Juan Montecino Castillo, Encargado Finanzas Departamento de Salud y como responsable en el ámbito técnico a la Profesional de la Salud Dra. Isabel Ferrada Soto, Odontóloga del Centro de Salud Familiar Amanda Benavente.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE"
"POR ORDEN DEL SR. ALCALDE"

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
SECRETARIO MUNICIPAL

CHRISTIAN CANCINO MONTECINO
SECRETARIO MUNICIPAL (S)

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ADMINISTRADOR MUNICIPAL

NANCY CHÁVEZ PEÑA
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

R.Rodríguez/J.Montecino/P.Parada
DISTRIBUCION:
- I. Municipalidad.
- U. de Control I.Municipalidad
- U. Jurídica Municipalidad
- Responsables Convenio.
- Dirección Comunal de Salud.
- Finanzas
- Archivo Secplacs
- Personal.

CONTROL INTERNO

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

INT.: Nº 290
FECHA: 21.02.2018

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1255

TALCA, 27 FEB 2018

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
Convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, suscrito con fecha 18 de enero 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, Res. Nº 80 del 19 de enero de 2018 del MINSAL que aprueba los recursos del programa, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del MINSAL; Decreto Nº 18 de fecha 08-07-2016 del MINSAL y Resolución Nº 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

I.- APRUÉBASE:

Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, suscrito con fecha 18 de enero 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ,** cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO
PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

En Talca a 18 de Enero de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCON QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT Nº 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224 Longaví representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, Técnico Naviero, RUT Nº 7.911.507-K de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

SEGUNDA:
En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa de Mejoramiento del Acceso a La Atención Odontológica.**

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº32 del 08 de Enero de 2018 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias o componentes del **Programa de Mejoramiento del Acceso a La Atención Odontológica:**

COMPONENTES:

Los componentes del programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, materiales e instrumental, laboratorio u otro para apoyar el logro de las metas establecidas.

Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS.

a. Estrategia: Endodoncias en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.

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

Componente 2: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF

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

Componente 3: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.

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

Definición Extensión Horaria:

Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas en horario vespertino. Los días viernes en 4 horas cronológicas en horario vespertino y los días sábados en 4 horas durante la mañana. No se realiza los días domingos ni festivos.
Además, se entiende por atención odontológica en horario compatible con el usuario a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, proveniente de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local.

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de **$ 56.151.068**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:
La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO ($)
1	Componente 1: Resolución especialidades odontológicas en APS	a) Endodoncias (Valor Unit: $66.250)	30	$ 1.987.500
		b) Prótesis dentales acrílicas (Valor Unit: $70.589)	88	$ 6.211.832
TOTAL COMPONENTE 1 ($)				**$ 8.199.332**

2	Componente 2: Promoción y prevención odontológica en CECOSF con o sin sillon	Ingresos a Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años	60%	**$16.098.936**
3	Componente 3: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	Realizar 2 extensión horaria de 20 horas semanales de lunes a sábado con rendimiento de 2 a 3 pacientes por hora **3840** actividades recuperativas anuales	**$31.852.800**
TOTAL PROGRAMA ($)				**$56.151.068**

SEXTA:
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

A continuación de acuerdo a la Tabla Nº 1, se definen las metas de evaluación para cada componente:

Tabla Nº 1

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS.	(Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más / Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	**100%**	**50%**	**33%**
	Prótesis en APS.	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	**100%**	**50%**	
2. Promoción y prevención odontológica en CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF- con y sin sillón dental	(Nº total de Ingresos a Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/ Población menor de 7 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	**60%**	**100%**	**33%**
3.- Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	**100%**	**100%**	**34%**
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la 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 período. 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.

Finalmente, recursos (producto de la reliquidación) 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.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Los Servicios de Salud deberán realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

1. **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

Indicador: Número de endodoncias realizadas en APS.

Fórmula de cálculo: (N° total endodoncias piezas anteriores, premolares y/o molares realizadas en APS en población de 15 años o más / N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

2. **Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: Número de prótesis removibles realizadas en APS.

Fórmula de cálculo: (N° total de prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS en población de 20 años o más) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

3. **Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:**

Indicador: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF (con y sin sillón dental).

Fórmula de cálculo: (Nº total de Ingresos a Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/ Población menor de 7 años asignada en CECOSF en año actual) x 100

Medio de verificación: REM / Registro de Población año actual.

4. **Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:**

Indicador: Número de actividades de morbilidad en extensión horaria según programación

Fórmula de cálculo: Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

SÉPTIMA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

OCTAVA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

NOVENA:
El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **cuenta mensual** de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio esto es ofrecer una posibilidad de mejorar el acceso, oportunidad, calidad y satisfacción usuaria en la APS a través de la atención odontológica a poblaciones de difícil acceso, aumentar las prestaciones de promoción y prevención y la atención odontológica a población no priorizada en la red pública, por tratarse el "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario.

Se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA PRIMERA
Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA SEGUNDA:
El Servicio 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.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con

disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.
En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DÉCIMA CUARTA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA QUINTA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA SEXTA:
La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

RODRIGO ALARCÓN QUESEM
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DR.RBR/ABDC.MCMC/PEV/LIS/DR.AVV/avv

DISTRIBUCIÓN:
- **Sr. Alcalde I. Municipalidad de Longaví**
- Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- Archivo Asesor APS
- Archivo OF. Partes

Copia Digital:
- Sr. Jefe (s) Depto. de Auditoría DSSM
- Sra. Jefa U. de Tesorería DSSM
- Asesoría Jurídica Regional DSSM
- U.C.R.A. Linares
- Unidad de Convenios y Recursos Financieros.

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

Acceso a la Atención Odontológica", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario.

Se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA PRIMERA
Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA SEGUNDA:
El Servicio 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.

DÉCIMA TERCERA:
El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.
En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DÉCIMA CUARTA:
El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA QUINTA:
El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA SEXTA:
La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Cristian Menchaca Pinochet, para representar a la I. Municipalidad de Longaví consta en Decreto Alcaldicio N° 2462 de 06 de diciembre de 2016. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

MUNICIPALIDAD DE LONGAVÍ
ALCALDE

ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD LONGAVÍ

SERVICIO SALUD MAULE
DIRECTOR

DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE

DPTO SALUD MUNICIPAL
DIRECTOR
LONGAVÍ

DEPARTAMENTO DE SALUD
ABOGADO JURÍDICO
LONGAVÍ

MUNICIPALIDAD DE LA CALERA
ALCALDE

2882369

14-02-2018

260

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. PROGRAMAS Y UNIDADES DE APOYO
DR.NCR/VSR/AVW/JVD

CONVENIO
PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.

En Talca a 18 de Enero de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte Nº 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCON QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT Nº 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **LONGAVÍ**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en 1 Oriente Nº 224 Longaví representada por su Alcalde Don **CRISTIAN MENCHACA PINOCHET**, Técnico Naviero, RUT Nº 7.911.507-K de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:
El artículo 49 de la Ley Nº 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

SEGUNDA:
En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa de Mejoramiento del Acceso a La Atención Odontológica.**

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº32 del 08 de Enero de 2018 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA:
El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias o componentes del **Programa de Mejoramiento del Acceso a La Atención Odontológica:**

COMPONENTES :

Los componentes del programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, materiales e instrumental, laboratorio u otro para apoyar el logro de las metas establecidas.

Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS.

a. Estrategia: Endodoncias en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutividad en este nivel de atención.

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

Componente 2: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF

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

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURIDICO LONGAVI

Componente 3: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.

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

Definición Extensión Horaria:

Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas en horario vespertino. Los días viernes en 4 horas cronológicas en horario vespertino y los días sábados en 4 horas durante la mañana. No se realiza los días domingos ni festivos.
Además, se entiende por atención odontológica en horario compatible con el usuario a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, proveniente de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local.

CUARTA:
Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de **$ 56.151.068**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:
La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO ($)
1	Componente 1: Resolución especialidades odontológicas en APS	a) Endodoncias (Valor Unit: $66.250)	30	$ 1.987.500
		b) Prótesis dentales acrílicas (Valor Unit: $70.589)	88	$ 6.211.832
TOTAL COMPONENTE 1 ($)				**$ 8.199.332**
2	Componente 2: Promoción y prevención odontológica en CECOSF con o sin sillon	Ingresos a Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años	60%	**$16.098.936**
3	Componente 3: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	Realizar 2 extensión horaria de 20 horas semanales de lunes a sábado con rendimiento de 2 a 3 pacientes por hora **3840** actividades recuperativas anuales	**$31.852.800**
TOTAL PROGRAMA ($)				**$56.151.068**

SEXTA:
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

A continuación de acuerdo a la Tabla Nº 1, se definen las metas de evaluación para cada componente:

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURIDICO LONGAVI

Tabla Nº 1

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS.	(Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más / Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	**100%**	**50%**	**33%**
	Prótesis en APS.	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	**100%**	**50%**	
2. Promoción y prevención odontológica en CECOSF	Apoyo odontológico CECOSF- con y sin sillón dental	(Nº total de Ingresos a Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/ Población menor de 7 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	**60%**	**100%**	**33%**
3.- Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	**100%**	**100%**	**34%**
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la 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 período. 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.

Finalmente, recursos (producto de la reliquidación) 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.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Los Servicios de Salud deberán realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURIDICO LONGAVI

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

1. **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

Indicador: Número de endodoncias realizadas en APS.

Fórmula de cálculo: (N° total endodoncias piezas anteriores, premolares y/o molares realizadas en APS en población de 15 años o más / N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

2. **Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: Número de prótesis removibles realizadas en APS.

Fórmula de cálculo: (N° total de prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS en población de 20 años o más) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

3. **Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:**

Indicador: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF (con y sin sillón dental).

Fórmula de cálculo: (Nº total de Ingresos a Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años/ Población menor de 7 años asignada en CECOSF en año actual) x 100

Medio de verificación: REM / Registro de Población año actual.

4. **Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:**

Indicador: Número de actividades de morbilidad en extensión horaria según programación

Fórmula de cálculo: Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

SÉPTIMA:
Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

OCTAVA:
Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

NOVENA:
El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA:
El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **cuenta mensual** de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio esto es ofrecer una posibilidad de mejorar el acceso, oportunidad, calidad y satisfacción usuaria en la APS a través de la atención odontológica a poblaciones de difícil acceso, aumentar las prestaciones de promoción y prevención y la atención odontológica a población no priorizada en la red pública, por tratarse el "Programa Mejoramiento del

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURIDICO LONGAVI