20182859

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

DECRETO MUNICIPAL Nº: 655 /

LONGAVÍ, 28 MAR. 2018

VISTOS:

Los artículos N° 56 y 57 de la Ley N° 19.378, Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

El Artículo N° 8 del D.F.L. N° 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 N° 1358 de fecha 02 de Marzo de 2018 del Servicio de Salud del Maule que aprueba firma de Convenio "Programa Odontológico Integral".

El Decreto Alcaldicio N° 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 N° 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 N° 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 establecido por el Ministerio de Salud en el marco del Programa Odntológico Integral enfocado resolver especialidades odontológicas en APS (Endodoncias y Prótesis), Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal en CECOSF Los Cristales, además de Altas Odontologicas Integrales "Más sonrisas para Chile"

DECRETO:

1.- APRUEBESE, en todas sus partes, el Convenio **"PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL"** 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 $ 93.409.469.- (Noventa y tres millones cuatrocientos nueve mil cuatrocientos sesenta y nueve pesos), de acuerdo a la especificación indicada en dicho convenio.

2.- DESÍGNESE, como responsable administrativo financiero del convenio indicado anteriormente a Juan Montecino, Jefe 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 Amanda Benavente.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE"
"POR ORDEN DEL SEÑOR 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. Juridica Municipalidad
- Responsables Convenio.
- Dirección Comunal de Salud.
- Finanzas
- Archivo Convenios.
- Secplac
- Personal

MUNICIPALIDAD CONTROL INTERNO

(22)

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
Depto. de Salud
OFICINA DE PARTES
N° 629.-
Fecha 13 MAR 2018

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
OFICINA DE PARTES
Nº 1389
Fecha Entrada 8/3/18
Fecha Salida
Salud.

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

INT.: Nº 301
FECHA: 22.02.2018

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1358

TALCA, 02 MAR 2018

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
Convenio Programa Odontológico Integral, suscrito con fecha 18 de enero 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, Res. N° 81 del 19 de enero de 2018 del MINSAL que distribuye 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 N° 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:
Convenio Programa Odontológico Integral, 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 ODONTOLOGICO INTEGRAL

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 N° 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 "Odontológico Integral".**

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 30 de fecha 08 de Enero de 2012 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 del **Programa Odontológico Integral:**

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, equipamiento, mantención de equipos, laboratorio u otro para apoyar el logro de las metas establecidas.

Componente 1: Hombres de Escasos Recursos

a. Estrategia: Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

a. Estrategia: Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. Esto es otorgar atención odontológica a mujeres priorizadas; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

Componente 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente

a. Estrategia: Alta odontológica integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente, en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles o box al interior del establecimiento.

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 **$93.409.469**, 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:

1	COMPONENTE 1: Hombres de Escasos Recursos	Atención odontológica integral para hombres de escasos recursos mayores de 20 años (Valor Unit: $173.415).	12	$ 2.080.980
2	COMPONENTE 2: Mas Sonrisas para Chile	a) Atención odontológica integral para mujeres de 20 años y mas (Valor Unit: $ 173.415)	475	$82.372.125
3	COMPONENTE 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	Alta odontológica integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	166	$ 8.956.364
TOTAL PROGRAMA ($)				**$93.409.469**

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 N° 1, se definen las metas de evaluación para cada componente:

Tabla N° 1

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1. Hombres de Escasos Recursos.	Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	**100%**	**95%**	**30%**

Componente 1: Hombres de Escasos Recursos

a. Estrategia: Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

a. Estrategia: Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. Esto es otorgar atención odontológica a mujeres priorizadas; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

Componente 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente

a. Estrategia: Alta odontológica integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente, en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles o box al interior del establecimiento.

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 **$93.409.469**, 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:

1	COMPONENTE 1: Hombres de Escasos Recursos	Atención odontológica integral para hombres de escasos recursos mayores de 20 años (Valor Unit: $173.415).	12	$ 2.080.980
2	COMPONENTE 2: Mas Sonrisas para Chile	a) Atención odontológica integral para mujeres de 20 años y mas (Valor Unit: $ 173.415)	475	$82.372.125
3	COMPONENTE 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	Alta odontológica integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	166	$ 8.956.364
TOTAL PROGRAMA ($)				**$93.409.469**

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 N° 1, se definen las metas de evaluación para cada componente:

Tabla N° 1

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1. Hombres de Escasos Recursos.	Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	**100%**	**95%**	**30%**

22

MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
Depto. de Salud
OFICINA DE PARTES
N° 629.-
Fecha 13 MAR 2018

I. MUNICIPALIDAD DE LONGAVI
OFICINA DE PARTES
Nº 1389
Fecha Entrada 8/3/18
Fecha Salida
Salud.

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

INT.: Nº 301
FECHA: 22.02.2018

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1358

TALCA, 02 MAR 2018

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:
Convenio Programa Odontológico Integral, suscrito con fecha 18 de enero 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **LONGAVÍ**, Res. N° 81 del 19 de enero de 2018 del MINSAL que distribuye 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 N° 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:
Convenio Programa Odontológico Integral, 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 ODONTOLOGICO INTEGRAL

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 N° 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 "Odontológico Integral".**

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 30 de fecha 08 de Enero de 2012 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 del **Programa Odontológico Integral:**

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, equipamiento, mantención de equipos, laboratorio u otro para apoyar el logro de las metas establecidas.

2.- Más Sonrisas para Chile	Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	**100%**	**95%**	**35%**
3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	**100%**	**100%**	**35%**
TOTAL					100%

** No aplica evaluación en el primer corte.*

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 Nº1:

- **Indicador: Altas integrales en Hombres de Escasos Recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

  - Fórmula de cálculo: (Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos comprometidas) x 100

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

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

- **Indicador: Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

  - Fórmula de cálculo: (Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile/ Nº total de altas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100

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

3. **Cumplimiento del Objetivo Específico Nº 3:**

Indicador: Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente

- Fórmula de cálculo: Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente 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 cuarta 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, contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud con alto daño en el perfil epidemiológico y por tratarse el Programa "Odontológico Integral", 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 Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

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

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

- **Indicador: Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

  - Fórmula de cálculo: (Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile/ Nº total de altas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100

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

3. **Cumplimiento del Objetivo Específico Nº 3:**

Indicador: Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente

- Fórmula de cálculo: Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente 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 cuarta 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, contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud con alto daño en el perfil epidemiológico y por tratarse el Programa "Odontológico Integral", 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 Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

2.- Más Sonrisas para Chile	Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	**100%**	**95%**	**35%**
3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	**100%**	**100%**	**35%**
TOTAL					100%

** No aplica evaluación en el primer corte.*

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 Nº1:**

   - **Indicador: Altas integrales en Hombres de Escasos Recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

     - Fórmula de cálculo: (Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos comprometidas) x 100

2882368

14-02-2018

301

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. Programas y Unidades de Apoyo
DR.NCR/VSR/AVV/MVD

CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL

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 "Odontológico Integral".**

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 30 de fecha 08 de Enero de 2012 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 del **Programa Odontológico Integral:**

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, equipamiento, mantención de equipos, laboratorio u otro para apoyar el logro de las metas establecidas.

Componente 1: Hombres de Escasos Recursos

a. Estrategia: Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

a. Estrategia: Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. Esto es otorgar atención odontológica a mujeres priorizadas; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

Componente 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente

a. Estrategia: Alta odontológica integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente, en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles o box al interior del establecimiento.

DEPARTAMENTO DE SALUD
ASESOR JURÍDICO
LONGAVÍ

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

DEPTO ASESORÍA JURÍDICA

DRA.JMR/ABOG.MSMC/PEV/LIS/DR.AVV/avv

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

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.

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

DEPTO ASESORIA JURIDICA

DRA.JMR/ABOG.MCMC/PEV/LIS/DR.AVV/avv

Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

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.

2882368

14-02-2018

301

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. Programas y Unidades de Apoyo
DR.NCR/VSR/AVV/JVD

CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL

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 "Odontológico Integral".**

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 30 de fecha 08 de Enero de 2012 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 del **Programa Odontológico Integral:**

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, equipamiento, mantención de equipos, laboratorio u otro para apoyar el logro de las metas establecidas.

Componente 1: Hombres de Escasos Recursos

a. Estrategia: Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

a. Estrategia: Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. Esto es otorgar atención odontológica a mujeres priorizadas; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

Componente 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente

a. Estrategia: Alta odontológica integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente, en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles o box al interior del establecimiento.

DEPARTAMENTO DE SALUD
ASESOR JURIDICO
LONGAVI

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 **$93.409.469**, 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:

1	COMPONENTE 1: Hombres de Escasos Recursos	Atención odontológica integral para hombres de escasos recursos mayores de 20 años (Valor Unit: $173.415).	12	$ 2.080.980
2	COMPONENTE 2: Mas Sonrisas para Chile	a) Atención odontológica integral para mujeres de 20 años y mas (Valor Unit: $ 173.415)	475	$82.372.125
3	COMPONENTE 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	Alta odontológica integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	166	$ 8.956.364
TOTAL PROGRAMA ($)				**$93.409.469**

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. Hombres de Escasos Recursos.	Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	**100%**	**95%**	**30%**
2.- Más Sonrisas para Chile	Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	**100%**	**95%**	**35%**
3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	**100%**	**100%**	**35%**
TOTAL					100%

** No aplica evaluación en el primer corte.*

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%

DEPARTAMENTO DE SALUD
ASESOR JURIDICO
LONGAVI

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: Altas integrales en Hombres de Escasos Recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

     - Fórmula de cálculo: (Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos comprometidas) x 100

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

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

   - **Indicador: Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

     - Fórmula de cálculo: (Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile/ Nº total de altas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100

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

3. **Cumplimiento del Objetivo Específico Nº 3:**

Indicador: Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente

- Fórmula de cálculo: Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100

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

DEPARTAMENTO DE SALUD ASESOR JURIDICO LONGAVI

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.