

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICO INTEGRAL A HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS AÑO 2016" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° 3405 /2016.

RECOLETA, 16 NOV. 2016

**VISTOS:**

- 1.- El Convenio, "Programa de Atención Odontológico Integral a Hombres de Escasos Recursos año 2016" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 18 de Enero de 2016.
- 2.- La Resolución N° 358 de fecha 18 de Febrero de 2016, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "Programa de Atención Odontológico Integral a Hombres de Escasos Recursos año 2016"
- 3.- Decreto Exento N° 4850 de fecha 06 de diciembre de 2012, que asume cargo de Alcalde Titular Don Daniel Jadue Jadue;

**TENIENDO PRESENTE:**

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

**DECRETO:**

- 1.- APRUEBESE, Convenio denominado, "Programa de Atención Odontológico Integral a Hombres de Escasos Recursos año 2016" suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto exento.
- 2.- El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2016, en conformidad a su cláusula décimo segunda.
- 3.- IMPUTESE, el ingreso al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2016.-  
Centro de Costo: 16.68.01.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y hecho, ARCHÍVESE.



HORACIO NOVOA MEDINA  
SECRETARIO MUNICIPAL



DANIEL JADUE JADUE  
ALCALDE

DJJ/HNM/Ñ/MCHS/TAT/PPF



1140632





Dirección  
Asesoría Jurídica

Nº 111

REF.: 69/2016

MLQ/PMM/JIM/RAG/AGG



## PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL A HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS AÑO 2016

En Santiago, a 18 de enero de 2016, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri Nº 272, tercer piso, comuna de Independencia, representado por su Director (T. y P.) **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avenida Recoleta Nº 2774 de la Comuna de Recoleta, representada por su alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE** de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad" se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** El Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 19.378, en su artículo 49 establece que "Cada entidad administradora de salud municipal recibirá mensualmente, del Ministerio de Salud, a través de los Servicios de Salud y por intermedio de las municipalidades correspondientes, un aporte estatal...", el cual se determinará según los criterios que allí se establecen. Por su parte, el artículo 56 del mismo cuerpo legal dispone que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6º del Decreto Supremo Nº 202 de 26 de diciembre de 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de 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 Atención Odontológica Integral Hombres de Escasos Recursos.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1249 de 31 de diciembre del 2016, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, y 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 todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Atención Odontológica Integral Hombres de Escasos Recursos:

Componente: 25 Altas integrales en hombres de escasos recursos

1037621

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$4.102.450 (cuatro millones ciento dos mil cuatrocientos cincuenta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas; asimismo a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

A este respecto cabe precisar que los pacientes deben ser elegidos de las listas de espera a especialidad no resueltas disponibles en el RNLE y una vez que hayan sido de alta, éstos deben ser egresados por el centro de atención de APS responsable de su atención, mediante causal 16.

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

COMPONENTE	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	META ANUAL	MONTO
1.-Altas integrales en hombres de escasos recursos	Atención Odontológica integral para hombres de escasos recursos	Atención Odontológica integral para hombres de grupos priorizados y especialmente vulnerables : Prevención y Educación Examen de Salud Destartraje y pulido coronario Tratamiento Obturaciones amalgama Obturaciones vidrio ionómero Obturaciones Composite Radiografía Exodoncia Rehabilitación Prótesis de Restitución (FASE CLINICA) Prótesis Restitución (FASE LAB.) Prótesis Acrílica Prótesis Restitución (FASE LAB.) Prótesis Metálica Prótesis Metálica Insumos Higiene: 1 cepillo y pasta dental	25	\$4.102.450



**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:

A continuación de acuerdo al siguiente cuadro, se definen las metas para cada componente:

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
1.-25 Altas integrales en hombres de escasos recursos en APS.	Atención Odontológica integral para hombres de escasos recursos	(Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos/Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos comprometidas)*100	100%	100%	100%

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

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

**La primera evaluación,** se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso Programa, debiéndose realizar al menos el 50% de las altas integrales. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación en la segunda cuota durante 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%, subt. 24
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridas, para recibir el total de recursos anuales señalados en el capítulo VIII del Programa, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del Programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando a un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de salud la no reliquidación del programa.

No obstante la situación especial indicada en el párrafo anterior, 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.



Finalmente, 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:

**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 (altas integrales).

La evaluación se realizará respecto a los siguientes indicadores:

**1. Cumplimiento del componente N°1:** Altas Integrales en Hombres de Escasos Recursos.

Indicador:

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos} / \text{N}^{\circ} \text{ total de altas odontológicas en hombres de escasos recursos comprometidas}) \times 100$
- Medio de verificación: REM A09/ Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el **Servicio** en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

Los pacientes deben ser elegidos de las listas de espera a especialidad no resueltas disponibles en el RNLE y una vez que hayan sido de alta, éstos deben ser egresados por el centro de atención de APS responsable de su atención, mediante causal 16.

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

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que será fiscalizado por el Servicio.

**NOVENA:** El Servicio de Salud realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias, y velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, todo ello independientemente de acciones específicas que corresponda a Auditoría del Servicio.

La comuna se comprometerá a enviar el estado de avance mensual de este compromiso presidencial según sea solicitado por el referente técnico del SSMN.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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



El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al subtítulo 24 03 298, "Transferencias Corrientes" Ley 19.378 glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme a la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias y localización, (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre 2016

Las partes podrán acordar la prórroga del presente convenio, la que deberá ser solicitada por "la Municipalidad" hasta el 30 de noviembre de 2016, ante lo cual el Servicio deberá estudiar esa solicitud y podrá acceder a ella, de ser procedente, y estar acorde con los intereses del Servicio.

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

La personería de Don DANIEL JADUE JADUE para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de acta de instalación del Consejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4850 de fecha 06 de diciembre de 2012. Por su parte la personería del DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS para representar al Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta del Decreto 155/2015 del Ministerio de Salud







Dirección  
Asesoría Jurídica

REF.: 69/189/2016  
N°455 16.02.2016



000358 \* 18.02.2016  
RESOLUCIÓN EX. N°

SANTIAGO,

CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN

FECHA: 2 FEB 2016

PROV. 1456

PASAJE: Salud

CICLOPIA: Alcedo

ID. DOC. N° 1042845

VISTOS:

Lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763 de 1979, y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933; en la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la ley N° 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos; en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio del Interior, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; en la ley N° 20.882, sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2016; en la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el decreto supremo N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el reglamento general de la ley N° 19.378; en el decreto supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento orgánico de los Servicios de Salud; en el Decreto Exento N° 238 de 2008 del Ministerio de Salud que establece el orden de Subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte; y en resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud ha impulsado el **"Programa de Atención Odontológica Integral a Hombres de Escasos Recursos"**, para el año 2016, cuyo propósito es mejorar y facilitar el acceso a la atención Odontológica, a la población adulta y estudiantil de cuarto medio de educación escolar, a fin de prevenir y tratar las patologías bucales más prevalentes en dicho segmento.

2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1249 de 31 de Diciembre de 2015, por el Ministerio de Salud. Asimismo, y mediante Resolución Exenta N° 29, de 25 de enero de 2016, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos asociados a la ejecución del Programa.

3. Que, de acuerdo a lo anterior, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta han suscrito un convenio para la ejecución del **"Programa de Atención Odontológica Integral a Hombres de Escasos Recursos"**, año 2016.

RESUELVO:

1.- **APRUÉBASE** el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta para la ejecución del **"Programa de Atención Odontológica Integral a Hombres de Escasos Recursos"**, año 2016, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago, a 18 de enero de 2016, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Maruri N° 272, tercer piso, comuna de Independencia, representado por su Director (T. y P.) **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avenida Recoleta N° 2774 de la Comuna de Recoleta, representada por su alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE** de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad" se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:



**PRIMERA:** El Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 49 establece que "Cada entidad administradora de salud municipal recibirá mensualmente, del Ministerio de Salud, a través de los Servicios de Salud y por intermedio de las municipalidades correspondientes, un aporte estatal...", el cual se determinará según los criterios que allí se establecen. Por su parte, el artículo 56 del mismo cuerpo legal dispone que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 202 de 26 de diciembre de 2014, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de 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 Atención Odontológica Integral Hombres de Escasos Recursos.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1249 de 31 de diciembre del 2016, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, y 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 todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Atención Odontológica Integral Hombres de Escasos Recursos:

Componente: 25 Altas integrales en hombres de escasos recursos

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$4.102.450 (cuatro millones ciento dos mil cuatrocientos cincuenta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas; asimismo a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

A este respecto cabe precisar que los pacientes deben ser elegidos de las listas de espera a especialidad no resueltas disponibles en el RNLE y una vez que hayan sido de alta, éstos deben ser egresados por el centro de atención de APS responsable de su atención, mediante causal 16.



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

COMPONENTE	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD	META ANUAL	MONTO
1.-Altas integrales en hombres de escasos recursos	Atención Odontológica integral para hombres de escasos recursos	Atención Odontológica integral para hombres de grupos priorizados y especialmente vulnerables : Prevención y Educación Examen de Salud Destartraje y pulido coronario Tratamiento Obturaciones amalgama Obturaciones vidrio ionómero Obturaciones Composite Radiografía Exodoncia Rehabilitación Prótesis de Restitución (FASE CLINICA) Prótesis Restitución (FASE LAB.) Prótesis Acrílica Prótesis Restitución (FASE LAB.) Prótesis Metálica Prótesis Metálica Insumos Higiene: 1 cepillo y pasta dental	25	\$4.102.450

**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:



A continuación de acuerdo al siguiente cuadro, se definen las metas para cada componente:

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
1.-25 Altas integrales en hombres de escasos recursos en APS.	Atención Odontológica integral para hombres de escasos recursos	(Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos/Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos comprometidas)*100	100%	100%	100%

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

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

**La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del año en curso Programa, debiéndose realizar al menos el 50% de las altas integrales. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación en la segunda cuota durante 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%, sub. 24
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridas, para recibir el total de recursos anuales señalados en el capítulo VIII del Programa, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del Programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando a un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el Servicio de salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de salud la no reliquidación del programa.

No obstante la situación especial indicada en el párrafo anterior, 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.

Finalmente, 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.



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 (altas integrales).

La evaluación se realizará respecto a los siguientes indicadores:

**1. Cumplimiento del componente N°1:** Altas Integrales en Hombres de Escasos Recursos.

Indicador:

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos} / \text{N}^\circ \text{ total de altas odontológicas en hombres de escasos recursos comprometidas}) \times 100$
- Medio de verificación: REM A09/ Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el **Servicio** en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

Los pacientes deben ser elegidos de las listas de espera a especialidad no resueltas disponibles en el RNLE y una vez que hayan sido de alta, éstos deben ser egresados por el centro de atención de APS responsable de su atención, mediante causal 16.

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

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que será fiscalizado por el Servicio.

**NOVENA:** El Servicio de Salud realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias, y velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, todo ello independientemente de acciones específicas que corresponda a Auditoría del Servicio.

La comuna se comprometerá a enviar el estado de avance mensual de este compromiso presidencial según sea solicitado por el referente técnico del SSMN.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

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

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al subtítulo 24 03 298, "Transferencias Corrientes" Ley 19.378 glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.



Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de Presupuesto del Sector Público antes citada, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme a la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4º del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias y localización, (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre 2016

Las partes podrán acordar la prórroga del presente convenio, la que deberá ser solicitada por "la Municipalidad" hasta el 30 de noviembre de 2016, ante lo cual el Servicio deberá estudiar esa solicitud y podrá acceder a ella, de ser procedente, y estar acorde con los intereses del Servicio.

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

La personería de Don DANIEL JADUE JADUE para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de acta de instalación del Consejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio Nº 4850 de fecha 06 de diciembre de 2012. Por su parte la personería del DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS para representar al Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta del Decreto 155/2015 del Ministerio de Salud


2. **IMPÚTASE** el gasto que irroga el cumplimiento de la presente resolución, al subtítulo 24 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE**

  
  
**DRA. MARCELA LARREA QUINTANILLA**  
**DIRECTORA (S)**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Dirección SSMN
- Municipalidad de Recoleta (1 convenio)
- MINSAL, Div. de Atención Primaria de la Subsec. de Redes Asistenciales (1 convenio)
- Dirección Atención Primaria SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Subdepartamento de Finanzas SSMN
- Oficina de Partes SSMN

  
**Transcribe fielmente**

**Ministro de Fe**

**TRANSCRITO FIDELMENTE**

**MINISTRO DE FE**  
**CARLOS CARSTEN OLGA**