

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA  
MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN  
ODONTOLÓGICA" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE  
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° 2602 /2018.

RECOLETA, 24 OCT. 2018

VISTOS:

- 1.- El Convenio, "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 29 de enero de 2018.
- 2.- La Resolución N° 614 de fecha 13 de febrero de 2018, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica"
- 3.- Decreto Exento N° 3613 de fecha 06 de diciembre de 2016, 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 Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica" 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 2018, sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en conformidad a su cláusula décima.
- 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 2018.-  
Centro de Costo: 16.60.01.-

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



HORACIO NOVOA MEDINA  
SECRETARIO MUNICIPAL



DANIEL JADUE JADUE  
ALCALDE

DJJ/HNM/MCHS/FSC/pff





APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA  
MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN  
ODONTOLÓGICA" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD  
METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE  
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° 2602 /2018.

RECOLETA, 24 OCT. 2018

**VISTOS:**

- 1.- El Convenio, "**Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 29 de enero de 2018.
- 2.- La Resolución N° 614 de fecha 13 de febrero de 2018, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica**"
- 3.- Decreto Exento N° 3613 de fecha 06 de diciembre de 2016, 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 Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica**" 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 2018, sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en conformidad a su cláusula décima.
- 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 2018.-  
Centro de Costo: 16.60.01.-

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

Firmado: **DANIEL JADUE JADUE**, Alcalde  
**HORACIO NOVOA MEDINA**, Secretario Municipal

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



**HORACIO NOVOA MEDINA**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

DJJ/HNM/MCHS/FSC/pff

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud  
Unidad de Contabilidad - Archivo







Subdirección de Gestión Asistencial  
Subdepartamento de Atención Primaria de Salud  
Unidad de Control APS

Nº 111

## CONVENIO "PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA"

### SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago a 29 de Enero de 2018, 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 **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta Nº 2774, 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, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
<b>Objetivo General</b>	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 (APS)
<b>Objetivos Específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo endodóntico y otros.</li><li>2. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo protésico y otros.</li><li>3. Asegurar el acceso, oportunidad y calidad de la atención de morbilidad odontológica en clínicas dentales móviles en localidades de difícil acceso a través de clínicas dentales móviles.</li><li>4. Mantener y reforzar las actividades de prevención y promoción de salud oral así como también estrategias priorizadas localmente en CECOSF.</li><li>5. Brindar el acceso y calidad de atención a la población adulta mayor de 20 años mediante consulta de morbilidad odontológica en extensiones horarias y horarios compatibles con el usuario en establecimientos de salud de atención primaria municipal y dependiente de los Servicios de Salud.</li></ol>



El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 32 de 08 de Enero de 2018, del Ministerio de Salud.

**SEGUNDO:** Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

**TERCERO:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

#### **COMPONENTES:**

##### **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 resolutivez en este nivel de atención.
- b) Estrategia: Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

##### **Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso.**

- a) Estrategia: Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso, mediante atención programada a través de mapa de ruta y en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la comuna en convenio.

##### **Componente 3: 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 4: 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.

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 puede ajustar la atención según realidad local.

#### **PRODUCTOS ESPERADOS**

- Endodoncias en piezas anteriores, premolares y/o molares.
- Prótesis Removibles.



- Actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación.
- Ingreso a Programa CERO en población menos de 7 años.
- Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.

Comuna	MEJORAMIENTO DEL ACCESO			
	RESOLUCION DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS		PROMOCION Y PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA	MORBALIDAD DEL ADULTO
	ENDODONCIAS EN APS	PROTESIS EN APS	APOYO ODONTOLÓGICO CECOSF	EXTENSIÓN HORARIA
	Nº	Nº	Nº EST.	Nº
RECOLETA	120	84		4

**CUARTO:** De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$77.585.076.- (setenta y siete millones quinientos ochenta y cinco mil setenta y seis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y a implementar y otorgar el 100% de las prestaciones señaladas para los Programas indicados en el Decreto Nº 59, de 29 Diciembre 2011, y que constituyen la "Canasta Básica de Prestaciones APS", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$54.309.553.-</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$23.275.523.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de evaluación.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.



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

Comuna	MEJORAMIENTO DEL ACCESO			
	RESOLUCION DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS		PROMOCION Y PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA	MORBALIDAD DEL ADULTO
	ENDODONCIAS EN APS	PROTESIS EN APS	APOYO ODONTOLÓGICO CECOSF	EXTENSION HORARIA
<b>RECOLETA</b>	\$7.950.000	\$5.929.476		\$63.705.600

**SEXTO:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

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.

**Plan de Monitoreo y Evaluación:**

El plan de monitoreo y evaluación es una actividad continua dirigida a rastrear de forma sistemática el proceso de implementación del programa, con sus actividades se busca:

- Verificar si las actividades planeadas están siendo implementadas de manera oportuna y adecuada para introducir correctivos cuando se requiera.
- Asegurar que los recursos están siendo invertidos de manera transparente y eficientes en beneficio de la población seleccionada.
- Identificar los problemas que se estén presentando y trazar alternativas para solucionarlos.
- Revisar si la ejecución presupuestal se está realizando de acuerdo con lo planeado

El plan de monitoreo para cada componente será:

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	<b>100%</b>	<b>50%</b>	<b>25%</b>
	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	<b>100%</b>	<b>50%</b>	



2. Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación	(Nº total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	25%
3. 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%	25%
4.- 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%	25%
TOTAL					100%

**\*\*:** si la comuna no presenta alguno de las estrategias, la división del peso relativo se realizará proporcionalmente en el resto en cada uno de los componentes

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

**La primera Evaluación** se efectuará con el 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.

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberán reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

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.

El presente convenio debe facultar a este SS. de poder realizar auditorías clínicas en terreno y en registros REM para asegurar el correcto cumplimiento del programa.

La comuna deberá desarrollar un sistema de monitoreo de indicadores y de objetivos, y eventualmente instalar estrategias de rescate de usuarios para el óptimo cumplimiento del programa, lo cual deberá ser indicado en una cláusula complementaria. A las fechas de corte la comuna debe enviar la nómina de pacientes de acuerdo a cada componente.

Se deberá explicitar que las estrategias Endodoncia y Prótesis del componente 1 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 por causal 16. Todo lo anterior se debe regir por la documentación existente: Norma Técnica N°118 del año 2011 MINSAL, el Manual de Procesos de Registro de Lista de Espera NO GES de 2013 y protocolos locales a nivel del SSMN.

La Municipalidad se debe colaborar con el SSMN en el correcto desarrollo de las auditorias clínicas de las pacientes Más Sonrisas, proceso porque este año se llevará de manera centralizada. Además, la municipalidad debe dar respuesta los registros extraordinarios que pudieran ser requeridos por el Servicio de Salud Metropolitano Norte en relación al Programa y los propios indicados por el Programa.



**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:**

<b>Componente</b>	<b>Productos Esperados</b>	<b>indicadores</b>	<b>Medios de verificación</b>
<b>1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS</b>  <b>Estrategia: Endodoncia en APS</b>	Endodoncias de piezas anteriores, premolares y/o molares	Indicador: N° endodoncias realizadas en APS  Fórmula de cálculo: (N° total de endodoncia 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	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
	Prótesis removibles	Indicador: N° de prótesis removibles realizadas en APS  Fórmula de cálculo: (N° total de prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
<b>2.- Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso.</b>  <b>Estrategia: Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación.</b>	Actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación.	Indicador: Número de Actividades Recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación  Fórmula de cálculo: (N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos
<b>Componente 3: Promoción y prevención odontológica en CECOSF</b>  <b>Estrategia: Apoyo odontológico CECOSF – con y sin sillón dental.</b>	Ingreso a Programa CERO en población menor a 7 años	Indicador: Ingreso a Programa CERO en menores de 7 años.  Fórmula de cálculo: (N° 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	REM / Registro de Población año actual.
<b>Componente 4: Atención Odontológica de morbilidad en el adulto</b>  <b>Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación</b>	Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.	Indicador: Número de actividades de morbilidad en extensión horaria según programación  Fórmula de cálculo: (N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / N° total de consultas de morbilidad comprometidas en extensión horaria) x 100	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del



Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

**SÉPTIMO:** La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalan dicha solicitud.

**OCTAVO:** El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENO:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría.

La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMO:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de Diciembre de 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2018, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2018, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula cuarta.

**DÉCIMO PRIMERO:** 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.



**DÉCIMO SEGUNDO:** En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

**DÉCIMO PRIMERO:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería del **Dr. Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de **D. Daniel Jadue Jadue**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de fecha 29 de Noviembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

  
**DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**  
JIM/FHB/JLG/PJD.  
*[Handwritten signature]*

  
**D. DANIEL JADUE JADUE**  
**ALCALDE**  
**MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**  
*[Handwritten signature]*





Dirección  
Asesoría Jurídica  
N°305.- 09.02.2018  
N.REF: 223/2018

**RESOLUCIÓN EXENTA N°****SANTIAGO,**

I. M. DE RECOLETA
ENTRAL DE DOCUMENTACIÓN
FECHA: 5 FEB. 2018
PROV: 7521
PASAA: Salud
C/COPIA: Adm. Jurídica
ID. DOC. N° 1350168

**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 la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley N° 21.053 sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2018; 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; Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016 que designa en calidad de Titular al 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 Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica"**, cuyo propósito es disminuir la demanda insatisfecha en la atención odontológica de grupos más vulnerables a través de estrategias de reforzamiento en la APS;
2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 32 de 08 de enero de 2018. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 80 de 19 de Enero de 2018, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos para la ejecución del Programa señalado en el considerando anterior;
3. Que, de acuerdo a lo anterior, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, han suscrito un convenio para la ejecución del "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica", año 2018.
4. Que, mediante Memorándum N° 45 de 07 de Febrero de 2018, el Subdepartamento de Atención Primaria remite a Asesoría Jurídica los ejemplares del convenio, debidamente suscritos;
5. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 059 de 30 de Enero de 2018, del Subdepartamento de Finanzas, se indica que este Servicio de Salud cuenta con el presupuesto suficiente para la ejecución de la presente Resolución;

**RESUELVO:**

**1. APRUÉBESE** el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, para la ejecución del "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica", año 2018, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 29 de Enero de 2018, 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 **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Recoleta N° 2774, 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, conforme a las declaraciones, términos y condiciones que se expresan en las cláusulas siguientes:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse:

"En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
<b>Objetivo General</b>	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 (APS)
<b>Objetivos Específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo endodóntico y otros.</li> <li>2. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo protésico y otros.</li> <li>3. Asegurar el acceso, oportunidad y calidad de la atención de morbilidad odontológica en clínicas dentales móviles en localidades de difícil acceso a través de clínicas dentales móviles.</li> <li>4. Mantener y reforzar las actividades de prevención y promoción de salud oral así como también estrategias priorizadas localmente en CECOSF.</li> <li>5. Brindar el acceso y calidad de atención a la población adulta mayor de 20 años mediante consulta de morbilidad odontológica en extensiones horarias y horarios compatibles con el usuario en establecimientos de salud de atención primaria municipal y dependiente de los Servicios de Salud.</li> </ol>

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 32 de 08 de Enero de 2018, del Ministerio de Salud.

**SEGUNDO:** Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

**TERCERO:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

#### COMPONENTES:

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

##### Componente 2: Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso.

- a) Estrategia: Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso, mediante atención programada a través de mapa de ruta y en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la comuna en convenio.

##### Componente 3: 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 4: 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.

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 puede ajustar la atención según realidad local.

### PRODUCTOS ESPERADOS

- Endodoncias en piezas anteriores, premolares y/o molares.
- Prótesis Removibles.
- Actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación.
- Ingreso a Programa CERO en población menos de 7 años.
- Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.

Comuna	MEJORAMIENTO DEL ACCESO			
	RESOLUCION DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS		PROMOCION Y PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA	MORBALIDAD DEL ADULTO
	ENDODONCIAS EN APS	PROTESIS EN APS	APOYO ODONTOLÓGICO CECOSF	EXTENSION HORARIA
	Nº	Nº	Nº EST.	Nº
RECOLETA	120	84		4

**CUARTO:** De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$77.585.076.- (setenta y siete millones quinientos ochenta y cinco mil setenta y seis pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y a implementar y otorgar el 100% de las prestaciones señaladas para los Programas indicados en el Decreto Nº 59, de 29 Diciembre 2011, y que constituyen la "Canasta Básica de Prestaciones APS", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
<b>Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:</b>	
Cuota 1 (70%)	<b>\$54.309.553.-</b>
Cuota 2 (30%)	<b>\$23.275.523.-</b>
<b>Requisito para transferencia Cuota 1</b>	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
<b>Requisito para transferencia Cuota 2</b>	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de evaluación.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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

Comuna	MEJORAMIENTO DEL ACCESO
--------	-------------------------

	<b>RESOLUCION DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS</b>		<b>PROMOCION Y PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA</b>	<b>MORBALIDAD DEL ADULTO</b>
	<b>ENDODONCIAS EN APS</b>	<b>PROTESIS EN APS</b>	<b>APOYO ODONTOLÓGICO CECOSF</b>	<b>EXTENSION HORARIA</b>
<b>RECOLETA</b>	\$7.950.000	\$5.929.476		\$63.705.600

**SEXTO:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

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.

#### **Plan de Monitoreo y Evaluación:**

El plan de monitoreo y evaluación es una actividad continua dirigida a rastrear de forma sistemática el proceso de implementación del programa, con sus actividades se busca:

- Verificar si las actividades planeadas están siendo implementadas de manera oportuna y adecuada para introducir correctivos cuando se requiera.
- Asegurar que los recursos están siendo invertidos de manera transparente y eficientes en beneficio de la población seleccionada.
- Identificar los problemas que se estén presentando y trazar alternativas para solucionarlos.
- Revisar si la ejecución presupuestal se está realizando de acuerdo con lo planeado

El plan de monitoreo para cada componente será:

<b>Componente</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta anual</b>	<b>Peso Relativo en Componente</b>	<b>Peso Relativo en Programa</b>
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	<b>100%</b>	<b>50%</b>	<b>25%</b>
	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	<b>100%</b>	<b>50%</b>	
2. Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso	Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación	(Nº total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>25%</b>
3. 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	<b>60%</b>	<b>100%</b>	<b>25%</b>

4.- 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%	25%
TOTAL					100%

**\*\*:** si la comuna no presenta alguno de las estrategias, la división del peso relativo se realizará proporcionalmente en el resto en cada uno de los componentes

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

**La primera Evaluación** se efectuará con el 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.

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberán reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

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.

El presente convenio debe facultar a este SS. de poder realizar auditorías clínicas en terreno y en registros REM para asegurar el correcto cumplimiento del programa.

La comuna deberá desarrollar un sistema de monitoreo de indicadores y de objetivos, y eventualmente instalar estrategias de rescate de usuarios para el óptimo cumplimiento del programa, lo cual deberá ser indicado en una cláusula complementaria. A las fechas de corte la comuna debe enviar la nómina de pacientes de acuerdo a cada componente.

Se deberá explicitar que las estrategias Endodoncia y Prótesis del componente 1 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 por causal 16. Todo lo anterior se debe regir por la documentación existente: Norma Técnica N°118 del año 2011 MINSAL, el Manual de Procesos de Registro de Lista de Espera NO GES de 2013 y protocolos locales a nivel del SSMN.

La Municipalidad se debe colaborar con el SSMN en el correcto desarrollo de las auditorias clínicas de las pacientes Más Sonrisas, proceso porque este año se llevará de manera centralizada. Además, la municipalidad debe dar respuesta los registros extraordinarios que pudieran ser requeridos por el Servicio de Salud Metropolitano Norte en relación al Programa y los propios indicados por el Programa.

#### INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION:

Componente	Productos Esperados	Indicadores	Medios de verificación
<b>1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS</b>  <b>Estrategia: Endodoncia en APS</b>	Endodoncias de piezas anteriores, premolares y/o molares	Indicador: N° endodoncias realizadas en APS  Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de endodoncia piezas anteriores, premolares y/o molares realizadas en APS en población de 15 años o más} / \text{N}^\circ \text{ total de endodoncias comprometidas en APS}) \times 100$	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
	Prótesis removibles	Indicador: N° de prótesis removibles realizadas en APS  Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más} / \text{N}^\circ \text{ total de prótesis removibles comprometidas en APS}) \times 100$	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
<b>2.- Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso.</b>  <b>Estrategia: Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación.</b>	Actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación.	Indicador: Número de Actividades Recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación  Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual} / \text{N}^\circ \text{ total de consultas de morbilidad comprometidas}) \times 100$	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos

<p><b>Componente 3: Promoción y prevención odontológica en CECOSF</b></p> <p><b>Estrategia: Apoyo odontológico CECOSF – con y sin sillón dental.</b></p>	<p>Ingreso a Programa CERO en población menor a 7 años</p>	<p>Indicador: Ingreso a Programa CERO en menores de 7 años.</p> <p>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</p>	<p>REM / Registro de Población año actual.</p>
<p><b>Componente 4: Atención Odontológica de morbilidad en el adulto</b></p> <p><b>Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación</b></p>	<p>Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.</p>	<p>Indicador: Número de actividades de morbilidad en extensión horaria según programación</p> <p>Fórmula de cálculo: (Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas en extensión horaria) x 100</p>	<p>REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos</p>

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

**SÉPTIMO:** La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalan dicha solicitud.

**OCTAVO:** El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENO:** El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su departamento de Auditoría.

La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

**DÉCIMO:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de Diciembre de 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2018, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2018, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula cuarta.

**DÉCIMO PRIMERO:** 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.

**DÉCIMO SEGUNDO:** En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

**DÉCIMO PRIMERO:** El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

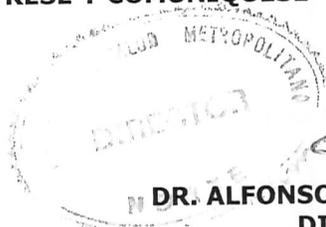
La personería del **Dr. Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016, del Ministerio de Salud, que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de **D. Daniel Jadue Jadue**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Acta de Proclamación del Primer Tribunal Electoral de fecha 29 de Noviembre de 2016.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

**2. IMPÚTESE** el gasto que irroga el cumplimiento de la presente Resolución, al ítem presupuestario N° 24-03-298-02, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE**



**DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**

**CTC/ftq**  
**DISTRIBUCIÓN**

- Dirección SSMN
- Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
- Subdirección Gestión Asistencial SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
- Municipalidad
- Encargado Programa SSMN
- Subdepartamento Finanzas SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Of. de Partes SSMN

Transcribe Fielmente  
Ministro de Fe  
**TRANSCRITO FIELMENTE**  
**MINISTRO DE FE**  
**CARLOS CAÑETE SILVA**