

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° 887 /2019.

RECOLETA, 09 ABR. 2019

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 25 de febrero de 2019.
- 2.- La Resolución N° 414 de fecha 08 de marzo de 2019, 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 2019, 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 2019.-
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





Dirección
Asesoría Jurídica

Nº299.- 06.03.2019

N.REF: 229/2019

22 MAR 2019

2409
Salud

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

SANTIAGO,

414 *08.03.2019

VISTOS:

Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2.763 de 1979 y de las Leyes Nº 18.469 y Nº 18.933; en el Decreto con Fuerza de Ley Nº 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley Nº 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley Nº 19.378 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el Decreto Supremo Nº 2.296 de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento General de la Ley Nº 19.378; en el Decreto Supremo Nº 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Exento Nº 10 de 07 de febrero de 2019 del Ministerio de Salud que fija orden de subrogancia en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte y Resolución Nº 447/127/2018, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak; y en Resolución Nº 1.600 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"**, para el año 2019, cuyo propósito es mejorar el acceso de beneficiarios FONASA y/o PRAIS que se atienden en APS a la atención de especialidades odontológicas; atención dental a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso; promoción y prevención de salud bucal en CECOSF y atención odontológica de morbilidad en adultos;

2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1270 de 28 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta Nº 129 de 08 de febrero de 2019, 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 Ilustre Municipalidad de Recoleta, han suscrito un convenio para la ejecución del "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica", año 2019;

4. Que, mediante Memorandum Nº 095 de 06 de marzo de 2019, el Subdepartamento de Atención Primaria remite a Asesoría Jurídica los ejemplares del convenio, debidamente suscritos;

5. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria Nº 102 de 28 de febrero de 2019, 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 2019, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 25 de Febrero de 2019, 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(s) **DR. JUAN MAASS VIVANCO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida 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 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 a la Atención Odontológica", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	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)
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo endodóntico y otros. 2. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo protésico y otros. 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. 4. Mantener y reforzar las actividades de prevención y promoción de salud oral así como también estrategias priorizadas localmente en CECOSF. 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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1270 de 28 de Diciembre 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 y 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 pueden 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 y seguimiento 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 ESPACIALIDADES ODONTOLOGICAS EN APS		PROMOCION Y PREVENCIÓN ODONTOLOGICA	MORBALIDAD DEL ADULTO
	ENDODONCIAS EN APS	PROTESIS EN APS	APOYO ODONTOLOGICO CECOSF	EXTENSION HORARIA
	Nº	Nº	Nº EST.	Nº
RECOLETA	90	139	-	5

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$98.268.653.- (noventa y ocho millones doscientos sesenta y ocho mil seiscientos cincuenta y tres 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 31 de 20 Diciembre 2017, 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
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$68.788.057.-
Cuota 2 (30%)	\$29.480.596.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la 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
Recoleta	\$6.141.420	\$10.106.273	-	\$82.020.960

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	100%	50%	25%
	Prótesis en APS.	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	50%	
2. 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 aplicaciones de pauta de riesgo del 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%

El incumplimiento de metas dará lugar a la reliquidación del Programa, no obstante lo anterior, y excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar al Servicio de Salud que no reliquide el programa, acompañando los antecedentes que respaldan su solicitud y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, que de ser procedente, remitirá los antecedentes al Ministerio de Salud que resolverá la solicitud.

El Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen su obligación de rendir cuenta financiera y evaluar de las metas al final del período, tal como se detalla en la Circular N° 29/2016 del Ministerio de Hacienda.

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.

Los 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 del año respectivo, 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 auditorías 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
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS Estrategia: Endodoncia en APS	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.
2.- Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso. Estrategia: Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación.	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
Componente 3: Promoción y prevención odontológica en CECOSF Estrategia: Apoyo odontológico CECOSF – con y sin sillón dental.	Aplicación de pauta de riesgo 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.
Componente 4: Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión	Indicador: Número de actividades de morbilidad en extensión horaria según programación	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos

Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	horaria según programación.	Fórmula de cálculo: (Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas en extensión horaria) x 100	
---	-----------------------------	--	--

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 2019.

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 2019, 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: Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzara a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

DÉCIMO SEGUNDO: 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 TERCERO: 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 CUARTO: 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. Juan Maass Vivanco**, consta en Decreto Exento N° 10 de 07 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, que designa orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, y en Resolución N° 447/127/2017, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.

La personería de Don **Daniel Jadue Jadue** para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de Decreto Alcaldicio N°3613 de fecha 06 de diciembre 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.

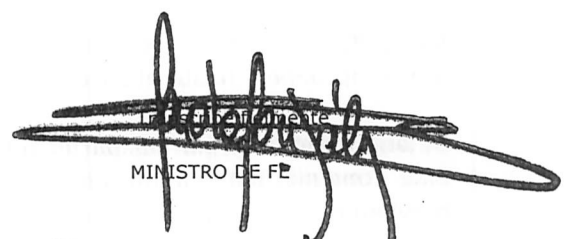
ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE


* SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE *
DIRECTOR (S)
NORTE
DR. JUAN MAASS VIVANCO
DIRECTOR (s)
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE


SERVICIOS DE SALUD METROPOLITANO NORTE
ASESOR JURIDICO
DBR/ftg

Distribución:

- Dirección SSMN
- Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
- Municipalidad
- Encargado Programa
- Subdepartamento de Finanzas SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Oficina de Partes SSMN


MINISTRO DE FE
TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE
PAOLA GONZALEZ SANCHEZ



Subdirección Gestión Asistencial
Dirección de Atención Primaria
Unidad de Control y Seguimiento Estratégica

Nº 61

CONVENIO

"PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA"

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago a 25 de Febrero de 2019, 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(s) **DR. JUAN MAASS VIVANCO**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida 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 a la Atención Odontológica", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA	
Objetivo General	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)
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none">1. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo endodóntico y otros.2. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo protésico y otros.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.4. Mantener y reforzar las actividades de prevención y promoción de salud oral así como también estrategias priorizadas localmente en CECOSF.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.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1270 de 28 de Diciembre 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 y 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 pueden 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 y seguimiento 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 ESPACIALIDADES 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	90	139	-	5

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$98.268.653.- (noventa y ocho millones doscientos sesenta y ocho mil seiscientos cincuenta y tres 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 31 de 20 Diciembre 2017, 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
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$68.788.057.-
Cuota 2 (30%)	\$29.480.596.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación.

El gasto que irroque 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 ESPACIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS		PROMOCION Y PREVENCIÓN ODONTOLÓGICA	MORBALIDAD DEL ADULTO
	ENDODONCIAS EN APS	PROTESIS EN APS	APOYO ODONTOLÓGICO CECOSF	EXTENSION HORARIA
Recoleta	\$6.141.420	\$10.106.273	-	\$82.020.960

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	100%	50%	25%
	Prótesis en APS.	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	50%	
2. 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 aplicaciones de pauta de riesgo del 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%

El incumplimiento de metas dará lugar a la reliquidación del Programa, no obstante lo anterior, y excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar al Servicio de Salud que no reliquide el programa, acompañando los antecedentes que respaldan su solicitud y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, que de ser procedente, remitirá los antecedentes al Ministerio de Salud que resolverá la solicitud.

El Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen su obligación de rendir cuenta financiera y evaluar de las metas al final del período, tal como se detalla en la Circular N° 29/2016 del Ministerio de Hacienda.

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.

Los 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 del año respectivo, 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 auditorías 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
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS Estrategia: Endodoncia en APS	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.
2.- Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles en poblaciones de difícil acceso. Estrategia: Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso según programación.	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
Componente 3: Promoción y prevención odontológica en CECOSF Estrategia: Apoyo odontológico CECOSF – con y sin sillón dental.	Aplicación de pauta de riesgo 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.
Componente 4: Atención Odontológica de morbilidad en el adulto Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	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 2019.

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 2019, 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: Las partes acuerdan que el presente convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

DÉCIMO SEGUNDO: 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 TERCERO: 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 CUARTO: 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. Juan Maass Vivanco**, consta en Decreto Exento N° 10 de 07 de febrero de 2019, del Ministerio de Salud, que designa orden de subrogancia del cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, y en Resolución N° 447/127/2017, tomado de razón el 13 de noviembre de 2017, del Servicio de Salud Metropolitano Norte, que designa Director Titular del Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak.

La personería de Don **Daniel Jadue Jadue** para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de Decreto Alcaldicio N°3613 de fecha 06 de diciembre de 2016.

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


SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
DR. JUAN MAASS VIVANCO
DIRECTOR(S)
NORTE
GCG/P&D


MUNICIPALIDAD DE RECOLETA
Recoleta
Sumar Cuidar


D. DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

MECHS. / FSC / KGB

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° 887 /2019.

RECOLETA,

09 ABR. 2019

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 25 de febrero de 2019.
- 2.- La Resolución N° 414 de fecha 08 de marzo de 2019, 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 2019, 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 2019.-
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/MECHS/FSC/pff

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



