

APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° N° 894 /2019.

RECOLETA, 09 ABR. 2019

VISTOS:

- 1.- El Convenio, "**Programa Odontológico Integral**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 25 de febrero de 2019.
- 2.- La Resolución N° 417 de fecha 08 de marzo de 2019, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa Odontológico Integral**"
- 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 Odontológico Integral**" 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 novena.
- 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: 16.33.01.-

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
ODONTOLOGICO INTEGRAL" ENTRE EL SERVICIO
DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

DECRETO EXENTO N° 894 /2019.

RECOLETA, 09 ABR. 2019

VISTOS:

- 1.- El Convenio, "**Programa Odontológico Integral**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 25 de febrero de 2019.
- 2.- La Resolución N° 417 de fecha 08 de marzo de 2019, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**Programa Odontológico Integral**"
- 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 Odontológico Integral**" 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 novena.
- 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: 16.33.01.-

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





Dirección
Asesoría Jurídica

Nº296.- 06.03.2019

N.REF: 229/2019

22 MAR 2019
PROV. 2412
Salud
DOC. Nº 1533/18

RESOLUCIÓN EXENTA Nº

SANTIAGO,

417 *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 Odontológico Integral"**, para el año 2019, 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 Nº 1271 de 28 de diciembre de 2018, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta Nº 127 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 Odontológico Integral", año 2019;
4. Que, mediante Memorándum 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 101 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 Odontológico Integral", 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 Odontológico Integral", 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 de Salud (APS) con alto daño en perfil epidemiológico.
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Brindar atención a hombres beneficiarios mayores de 20 años con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis, mediante altas odontológicas integrales. 2. Brindar atención a mujeres beneficiarias mayores de 20 años con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis, mediante altas odontológicas integrales. 3. Realizar auditorías clínicas a las altas odontológicas integrales en mujeres y hombres beneficiarios mayores de 20 años. 4. Brindar atención a estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente, mediante altas odontológicas integrales en Centros de Salud y en los establecimientos educacionales por medio de unidades dentales portátiles, unidades dentales móviles y box dentales pertenecientes al establecimiento educacional. 5. Entregar atención odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1271 de fecha 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, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

Los cuatro componentes del programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, materiales, instrumental para apoyar el logro de las metas establecidas y traslado para la atención domiciliaria.

A los componentes Hombres de Escasos Recursos y Mas Sonrisas para Chile solo podrán acceder los usuarios que en los 3 años anteriores no hayan sido beneficiados por ninguno de sus componentes.

Componente 1: Hombres de Escasos Recursos.

- a) Estrategia: Atención odontológica integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.

Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento

- b) Estrategia: Auditorías clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarios hombres de escasos recursos. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

- a) Estrategia: Atención odontológica integral para mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.

Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento

- b) Auditorias clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiaria del Ma Sonrisas para Chile. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

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

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

Componente 4: Atención Odontológica Domiciliaria.

- a) Estrategia: Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a personas con Dependencia Severa" en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.

PRODUCTOS ESPERADOS

- Altas odontológicas integrales para hombres de escasos recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.
- Altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias Mas Sonrisas para Chile con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.
- Auditorías clínicas de las altas odontológicas integrales Hombres de Escasos Recursos y Más Sonrisas para Chile.
- Alta odontológica integral en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente.
- Alta odontológica en beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a personas con Dependencia Severa".

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$199.784.949.- (ciento noventa y nueve millones setecientos ochenta y cuatro mil novecientos cuarenta y nueve pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior

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

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	DE	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:		
Cuota 1 (70%)		\$139.849.464.-
Cuota 2 (30%)		\$59.935.485.-
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 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	PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL				
	ALUMNOS DE CUARTOS MEDIOS	HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS	ALTAS MUJERES "MÁS SONRISAS PARA CHILE"	ALTAS ODONTOLÓGICAS EN DOMICILIO	
	ALTAS ODONTOLÓGICAS	ALTAS INTEGRALES "HOMBRE DE ESCASOS RECURSOS"	ALTAS "MÁS SONRISAS PARA CHILE"	ALTAS ODONTOLÓGICAS EN DOMICILIO	UNIDADES PORTATILES
RECOLETA	534	31	820	300	-

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.

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
1.- Hombres de Escasos Recursos	Atención odontológica integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) X100	100%	95%	30%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Hombres de Escasos Recursos *	(N° total de auditorías Hombres de Escasos Recursos realizadas / N° total de auditorías Hombres de Escasos Recursos comprometidas) X 100	100%	5%	
2.- Más Sonrisas para Chile	Atención odontológica integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) X 100	100%	95%	30%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile *	(N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	5%	
3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente	Altas odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente.	(N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o equivalente realizadas / N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) X 100	100%	100%	30%
4.- Atención odontológica	Altas odontológicas a beneficiarios del	(N° total de altas odontológicas a	100%	100%	10%

integral a beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a personas con dependencia severa"	"Programa de Atención Domiciliaria a personas con dependencia severa"	beneficiarios de "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"/ N° total de altas odontológicas a beneficiarios de "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas) X 100			
TOTAL					100%

* No aplica evaluación en el primer corte

****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 se efectuara 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 las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar la no aplicación de la reliquidación ante el Servicio de Salud respectivo, adjuntando los antecedentes que respalden su solicitud y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud analizará la petición y la remitirá al Ministerio de Salud, de ser procedente, que resolverá la petición.

No obstante lo anterior, el Servicio de Salud deberá realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre del año respectivo y las comunas estarán obligadas a 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 menos asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente convenio.

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 Servicio de Salud 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 y los pacientes Más Sonrisas 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	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACION
<p>Componente 1: Hombres de Escasos Recursos.</p> <p>Estrategia: Atención odontológica integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica</p>	<p>Altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos</p>	<p>Indicador: Altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.</p> <p>Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos} / N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales HER comprometidas}) \times 100$</p>	<p>REM / Planilla de Distribución Programas Odontológicos</p>
	<p>Auditorías clínicas de altas de atención odontológica integral hombres de escasos recursos</p>	<p>Indicador: 5% auditorías clínicas de altas odontológicas integrales Hombres de Escasos Recursos.</p> <p>Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de auditorías Hombres de Escasos Recursos realizadas} / N^{\circ} \text{ total de auditorías Hombres de Escasos Recursos comprometidas}) \times 100$</p>	<p>REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.</p>
<p>Componente 2: Más Sonrisas para Chile</p>		<p>Indicador: Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile con alta carga de enfermedad</p>	

<p>Estrategia: Atención odontológica integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.</p>	<p>Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile.</p>	<p>oral y/o que requiera prótesis.</p> <p>Fórmula de cálculo: (N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) X 100</p>	<p>REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.</p>
<p>Estrategia: Auditorias clínicas de la estrategia Más Sonrisas para Chile</p>	<p>Auditorias clínicas de altas de atención odontológica integral Más Sonrisas para Chile</p>	<p>Indicador: 5% auditorias clínicas de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile.</p> <p>Fórmula de cálculo: (N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100</p>	<p>REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.</p>
<p>Componente 3: Atención odontológica integral a estudiantes de cuarto año de enseñanza media y/o su equivalente.</p> <p>Estrategia: Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente.</p>	<p>Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente.</p>	<p>Indicador: Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente.</p> <p>Fórmula de cálculo: (N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o equivalente realizadas / N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) X 100</p>	<p>REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.</p>
<p>Componente 4: Atención odontológica integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"</p> <p>Estrategia: Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"</p>	<p>Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"</p>	<p>Indicador: N° total de Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" / N° total de Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas) 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.

SÉPTIMO: 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.

OCTAVO: 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.

NOVENO: 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: 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 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 TERCERO: 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.

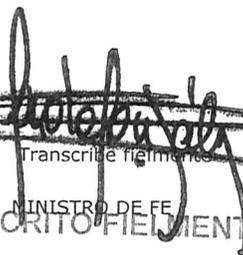
ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



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



- 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


Transcrito fielmente
MINISTRO DE FE
TRANSCRITO FIELMENTE

MINISTRO DE FE
PAOLA GONZALEZ SANCHEZ



Subdirección de Gestión Asistencial
Dirección de Atención Primaria de Salud
Unidad de Control y Seguimiento Estratégico

Nº 53

CONVENIO

"PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL"

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 Odontológico Integral", 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 de Salud (APS) con alto daño en perfil epidemiológico.
Objetivos Específicos	<ol style="list-style-type: none">1. Brindar atención a hombres beneficiarios mayores de 20 años con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis, mediante altas odontológicas integrales.2. Brindar atención a mujeres beneficiarias mayores de 20 años con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis, mediante altas odontológicas integrales.3. Realizar auditorías clínicas a las altas odontológicas integrales en mujeres y hombres beneficiarios mayores de 20 años.4. Brindar atención a estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente, mediante altas odontológicas integrales en Centros de Salud y en los establecimientos educacionales por medio de unidades dentales portátiles, unidades dentales móviles y box dentales pertenecientes al establecimiento educacional.5. Entregar atención odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1271 de fecha 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, productos esperados y/o sus estrategias asociadas:

Los cuatro componentes del programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, materiales, instrumental para apoyar el logro de las metas establecidas y traslado para la atención domiciliaria.

A los componentes Hombres de Escasos Recursos y Mas Sonrisas para Chile solo podrán acceder los usuarios que en los 3 años anteriores no hayan sido beneficiados por ninguno de sus componentes.

Componente 1: Hombres de Escasos Recursos.

- a) Estrategia: Atención odontológica integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.

Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento

- b) Estrategia: Auditorias clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarios hombres de escasos recursos. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

- a) Estrategia: Atención odontológica integral para mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.

Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento

- b) Auditorias clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiaria del Ma Sonrisas para Chile. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

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

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

Componente 4: Atención Odontológica Domiciliaria.

- a) Estrategia: Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a personas con Dependencia Severa" en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios.

PRODUCTOS ESPERADOS

- Altas odontológicas integrales para hombres de escasos recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.
- Altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias Mas Sonrisas para Chile con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.
- Auditorías clínicas de las altas odontológicas integrales Hombres de Escasos Recursos y Más Sonrisas para Chile.
- Alta odontológica integral en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente.
- Alta odontológica en beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a personas con Dependencia Severa".

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$199.784.949.- (ciento noventa y nueve millones setecientos ochenta y cuatro mil novecientos cuarenta y nueve pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior

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%)	\$139.849.464.-
Cuota 2 (30%)	\$59.935.485.-
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 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	PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL				
	ALUMNOS DE CUARTOS MEDIOS	HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS	ALTAS MUJERES "MÁS SONRISAS PARA CHILE"	ALTAS ODONTOLÓGICAS EN DOMICILIO	
	ALTAS ODONTOLÓGICAS	ALTAS INTEGRALES "HOMBRE DE ESCASOS RECURSOS"	ALTAS "MÁS SONRISAS PARA CHILE"	ALTAS ODONTOLÓGICAS EN DOMICILIO	UNIDADES PORTÁTILES
RECOLETA	534	31	820	300	-

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.

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
1.- Hombres de Escasos Recursos	Atención odontológica integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) X100	100%	95%	30%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Hombres de Escasos Recursos *	(N° total de auditorías Hombres de Escasos Recursos realizadas / N° total de auditorías Hombres de Escasos Recursos comprometidas) X 100	100%	5%	
2.- Más Sonrisas para Chile	Atención odontológica integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) X 100	100%	95%	30%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile *	(N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	5%	
3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente	Altas odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente.	(N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o equivalente realizadas / N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) X 100	100%	100%	30%
4.- Atención odontológica integral a beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a personas con dependencia severa"	Altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a personas con dependencia severa"	(N° total de altas odontológicas a beneficiarios de "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" / N° total de altas odontológicas a beneficiarios de "Programa de Atención	100%	100%	10%

		domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas) X 100			
TOTAL					100%

* No aplica evaluación en el primer corte

**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 se efectuara 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 las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar la no aplicación de la reliquidación ante el Servicio de Salud respectivo, adjuntando los antecedentes que respalden su solicitud y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud analizará la petición y la remitirá al Ministerio de Salud, de ser procedente, que resolverá la petición.

No obstante lo anterior, el Servicio de Salud deberá realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre del año respectivo y las comunas estarán obligadas a 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 menos asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente convenio.

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 Servicio de Salud 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 y los pacientes Más Sonrisas 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	PRODUCTO ESPERADO	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACION
Componente 1: Hombres de Escasos Recursos. Estrategia: Atención odontológica integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica Estrategia: Auditorias clínicas de la estrategia Hombres de Escasos Recursos	Altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos	Indicador: Altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis. Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos} / N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales HER comprometidas}) \times 100$	REM / Planilla de Distribución Programas Odontológicos
	Auditorias clínicas de altas de atención odontológica integral hombres de escasos recursos	Indicador: 5% auditorias clínicas de altas odontológicas integrales Hombres de Escasos Recursos. Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de auditorías Hombres de Escasos Recursos realizadas} / N^{\circ} \text{ total de auditorías Hombres de Escasos Recursos comprometidas}) \times 100$	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
Componente 2: Más Sonrisas para Chile Estrategia: Atención odontológica integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica. Estrategia: Auditorias clínicas de la estrategia Más Sonrisas para Chile	Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile.	Indicador: Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis. Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile} / N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas}) \times 100$	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
	Auditorias clínicas de altas de atención odontológica integral Más Sonrisas para Chile	Indicador: 5% auditorias clínicas de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile.	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

		Fórmula de cálculo: (N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	
<p>Componente 3: Atención odontológica integral a estudiantes de cuarto año de enseñanza media y/o su equivalente.</p> <p>Estrategia: Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente.</p>	Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente.	<p>Indicador: Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente.</p> <p>Fórmula de cálculo: (N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o equivalente realizadas / N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) X 100</p>	REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.
<p>Componente 4: Atención odontológica integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"</p> <p>Estrategia: Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"</p>	Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	<p>Indicador: N° total de Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"/ N° total de Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas) x 100</p>	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.

SÉPTIMO: 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.

OCTAVO: 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.

NOVENO: 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: 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 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 TERCERO: 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.


D. DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

GCG/PJD.

WCHS / FSC / KCB