



**MINISTERIO DE SALUD**

**SERVICIO DE SALUD**

**VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

**DIRECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA**

Int. N.º106 de fecha 21.02.2018

**RESOLUCION EXENTA N°**

1952

**VIÑA DEL MAR,**

**13 MAR. 2018**

**VISTO:**

- Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 sobre Bases de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la Ley N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 de 2007, del Ministerio de Salud. La Resolución N° 1600/2008, de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que a la suscrita otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con el Decreto Supremo N° 140/2004 y 16/2017, ambas del Ministerio de Salud.

**CONSIDERANDO:**

- 1.- La necesidad del Servicio de Salud de Viña del Mar – Quillota, de dar cumplimiento a los objetivos que ha implicado la reforma del sector salud, cuyos principios orientadores apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, mediante el Programa Odontológico Integral en Atención Primaria, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud oral de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus

aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un enfoque de salud familiar y comunitario.

- 2.- Que el Ministerio de Salud, ha dictado la Resolución Exenta N° 30 de fecha 8 de enero de 2018, por la cual se aprobó el Programa Odontológico Integral en Atención Primaria y resolución N°81 del 19 de enero de 2018 que distribuye los recursos para dicho programa.
- 3.- Que conforme con lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, conviene en transferir a la I. Municipalidad de La Calera como entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar las actividades del Programa Odontológico Integral en Atención Primaria.
- 4.- El convenio suscrito con fecha 01 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la I. Municipalidad de La Calera, en virtud del cual la I. Municipalidad se compromete a implementar el Programa Odontológico Integral en Atención Primaria.

**RESUELVO:**

- 1.- **APRUÉBESE** el convenio celebrado con fecha 01 de enero de 2018, entre el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota y la I. Municipalidad de La Calera, en virtud del cual ésta se compromete a desarrollar el “Programa Odontológico Integral en Atención Primaria”.
- 2.- **CÚMPLASE**, de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 1600 de Contraloría General de la República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tenor es el siguiente:

En Viña del Mar a 01 de enero de 2018 entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representada por su Director **Dr. Juan Jose Mendoza Navarro**, chileno, Médico, domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante “El Servicio” y la Ilustre Municipalidad de La Calera, persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Marathon N°312 La Calera, representada

por su Alcaldesa **D. Trinidad Rojo Augusto**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto anual del Ministerio de Salud reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa Odontológico Integral** en Atención Primaria.

Su propósito es contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud con alto daño en el perfil epidemiológico

El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 30 del 8 de enero de 2018, y la asignación de recursos, aprobada por resolución exenta N° 81 de 19 enero de 2018, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la "**Municipalidad**", en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar los siguientes Componentes del "**Programa Odontológico Integral**".

#### **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 70% 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 de 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 de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.  
Esto es otorgar atención odontológica a mujeres priorizadas; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.
- b. Estrategia: Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarias del Más 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 tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente**

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

Los fondos asignados deberán ser utilizados para la consecución de los objetivos y actividades realizadas, en la atención dental de personas beneficiarias de los componentes del Programa.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio durante el año 2018, la suma de **\$ 61.967.160 (sesenta y un millones novecientos sesenta y siete mil ciento sesenta pesos)**.

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (70%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (30%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2018.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas.

- 1) N° de personas ingresadas a tratamiento según componentes comprometidos en el presente convenio. Se deberá informar el número de personas ingresadas en el periodo y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 2) N° total de Altas odontológicas integrales en Hombres de Escasos Recursos realizados en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 3) N° total de Altas odontológicas integrales en Mujeres de la estrategia Mas Sonrisas realizadas en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 4) N° total de auditorías realizadas a las atenciones de los componentes "Más Sonrisas para Chile" y Hombres de Escasos recursos
- 5) N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente, realizadas en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)

- 6) Rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en la comuna. También se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la contratación de recurso humano de dotación u honorarios, compra insumos, equipamientos, mantención de equipamientos u otros, con el fin de lograr las siguientes metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	Altas HER	14	2.427.810
1	COMPONENTE Nº 1.2	Aludtorias HER	0	0
<b>TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)</b>				<b>2.427.810</b>
2	COMPONENTE Nº 2.1	Altas Mas Sonrisas	320	55.492.800
2	COMPONENTE Nº 2.2	Auditorias mas Sonrisas	0	0
<b>TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)</b>				<b>55.492.800</b>
3	COMPONENTE Nº 3.1	Altas niños 4º Medio	75	4.046.550
<b>TOTAL COMPONENTE Nº 3 (\$)</b>				<b>4.046.550</b>
<b>TOTAL COMPONENTE Nº 1,2,3(\$)</b>				<b>61.967.160</b>

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud y el Servicio:

Las metas para cada componente son:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1. Hombres de Escasos Recursos.	Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	100%	100%	30%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Hombres de Escasos Recursos*	Nº total de auditorías Hombres de Escasos Recursos realizadas / Nº total de auditorías Hombres de Escasos Recursos comprometidas) x 100	100%	0%	

2.- Más Sonrisas para Chile	Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	100%	35%
	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%	0%	
3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	100%	100%	35%
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará el 31 de agosto de año 2018, comprendiendo el período de enero hasta la fecha de dicho corte. 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 de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
50%	0%
Entre 40% y 49,99%	25%
Entre 30% y 39,99%	50%
Entre 25% y 29,99%	75%
Menos del 25%	100%

- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, comprendiendo el período de enero a diciembre de 2018 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 deberá reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

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

**SÉPTIMA:** Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Además deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes; así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.

**OCTAVA:** El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución N° 759 del 2003 de la Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local.

**NOVENA:** El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud en este acto designa coordinador al Dr. Hernán Cifuentes Ferreira correo electrónico [hernan.cifuentes@redsalud.gov.cl](mailto:hernan.cifuentes@redsalud.gov.cl), quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

**UNDÉCIMA:** El presente convenio tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018, para la ejecución de las atenciones y controles a pacientes sin embargo puede extenderse a enero del 2019 para la ejecución presupuestaria de los recursos involucrados

**DUODÉCIMA:** En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

**DÉCIMO TERCERA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno en poder de la Municipalidad.

**DÉCIMO CUARTA:** Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

**PERSONERIAS:** La facultad y personería de Dr. **Juan Jose Mendoza Navarro**, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2005 y N° 16/2017, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de la Sra. Alcaldesa de la Ilustre Municipalidad de La Calera, consta en Decreto Alcaldicio N° 3145 de fecha 06/12/2016.

**3.- TRANSFIÉRASE**, a la I. Municipalidad de La Calera, la suma de **\$ 61.967.160 (sesenta y un millones novecientos sesenta y siete mil ciento sesenta pesos)**. Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de

Salud, en dos cuotas, la primera (70%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (30%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2018.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas.

4. **DECLÁRESE**, la vigencia del convenio que por este acto se aprueba, hasta el 31 de diciembre de 2018.
5. **DECLÁRESE**, en caso de que la "Municipalidad" se exceda de los fondos por el Servicio para los efectos de este convenio, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del presente convenio.
6. **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.
7. **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad de La Calera cuenta de las sumas recibidas por este Programa y su inversión, conforme a lo establecido en la Resolución Exenta N° 30 de 2015, de Contraloría General de la República.
- 8.- **ESTABLÉCESE**, como administrador y coordinadora al Dr. Hernán Cifuentes Ferreira correo electrónico [herman.cifuentes@redsalud.gov.cl](mailto:herman.cifuentes@redsalud.gov.cl), quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.
9. **REQUIÉRASE**, a la I. Municipalidad de La Calera la designación de una persona que actuará como referente técnico y la notificación de dicha

designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.

10. **FISCALÍCESE**, la correcta utilización de los fondos traspasados por departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.
  
11. **IMPÚTESE**, el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Subtítulo N° 24 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



*[Handwritten signature]*  
**DR. JUAN JOSE MENDOZA NAVARRO**  
**DIRECTOR**  
**S. S. VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**

*[Handwritten initials]*  
DR. JJMN/EU.FOJ/CA.GFT/esm

**DISTRIBUCION:**

- Subdirección de RRFF y Financieros S.S.V.Q.
- Dirección Atención Primaria, S.S.V.Q
- Of. de Partes S.S.V.Q.
- Municipalidad

**TRANSCRITO FIELMENTE**

**MINISTRO DE FÉ**  
**SERVICIO DE SALUD**  
**VIÑA DEL MAR - QUILLOTA**



SERVICIO DE SALUD  
VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

106

**CONVENIO**  
**SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA**  
**E**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA CALERA**  
(Programa Odontológico Integral)

En Viña del Mar a 01 de enero de 2018 entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representada por su Director **Dr. Juan Jose Mendoza Navarro**, chileno, Médico, domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante "El Servicio" y la Ilustre Municipalidad de La Calera, persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Marathon N°312 La Calera, representada por su Alcaldesa **D. Trinidad Rojo Augusto**, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto anual del Ministerio de Salud reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla, al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria de Salud como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa Odontológico Integral** en Atención Primaria.

Su propósito es contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud con alto daño en el perfil epidemiológico



El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 30 del 8 de enero de 2018, y la asignación de recursos, aprobada por resolución exenta N° 81 de 19 enero de 2018, ambas del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la “**Municipalidad**”, en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar los siguientes Componentes del “**Programa Odontológico Integral**”.

#### **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 70% 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 de 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 de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.

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

- b. Estrategia: Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarias del Más 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 tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente**

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

Los fondos asignados deberán ser utilizados para la consecución de los objetivos y actividades realizadas, en la atención dental de personas beneficiarias de los componentes del Programa.

**CUARTA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio durante el año 2018, la suma de **\$ 61.967.160 (sesenta y un millones novecientos sesenta y siete mil ciento sesenta pesos).**

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (70%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (30%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2018.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas.



- 1) N° de personas ingresadas a tratamiento según componentes comprometidos en el presente convenio. Se deberá informar el número de personas ingresadas en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 2) N° total de Altas odontológicas integrales en Hombres de Escasos Recursos realizados en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 3) N° total de Altas odontológicas integrales en Mujeres de la estrategia Mas Sonrisas realizadas en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 4) N° total de auditorías realizadas a las atenciones de los componentes "Más Sonrisas para Chile" y Hombres de Escasos recursos
- 5) N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente, realizadas

en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)

- 6) Rendición financiera mensual conforme al “Manual de Procedimientos de Rendición” de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

**QUINTA:** El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en la comuna. También se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la contratación de recurso humano de dotación u honorarios, compra insumos, equipamientos, mantención de equipamientos u otros, con el fin de lograr las siguientes metas:

N°	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META N°	MONTO (\$)
1	COMPONENTE N° 1.1	Altas HER	14	2.427.810
1	COMPONENTE N° 1.2	Aludtorias HER	0	0
<b>TOTAL COMPONENTE N° 1 (\$)</b>				<b>2.427.810</b>
2	COMPONENTE N° 2.1	Altas Mas Sonrisas	320	55.492.800
2	COMPONENTE N° 2.2	Auditorias mas Sonrisas	0	0
<b>TOTAL COMPONENTE N° 2 (\$)</b>				<b>55.492.800</b>
3	COMPONENTE N° 3.1	Altas niños 4° Medio	75	4.046.550
<b>TOTAL COMPONENTE N° 3 (\$)</b>				<b>4.046.550</b>
<b>TOTAL COMPONENTE N° 1,2,3,(\$)</b>				<b>61.967.160</b>



**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud y el Servicio:

Las metas para cada componente son:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1. Hombres de Escasos Recursos.	Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	100%	100%	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%	0%	
2.- Más Sonrisas para	Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años.	(N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile /	100%	100%	35%

Chile	De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100			
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile *	(Nº total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / Nº total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	0%	
3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	100%	100%	35%
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará el 31 de agosto de año 2018, comprendiendo el período de enero hasta la fecha de dicho corte. 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 de Metas de 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 del 25%	100%

- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, comprendiendo el período de enero a diciembre de 2018 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 deberá

reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

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

**SÉPTIMA:** Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio. Además deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes; así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.



**OCTAVA:** El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución N° 759 del 2003 de la Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local.

**NOVENA:** El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio.

**DÉCIMA:** El Servicio de Salud en este acto designa coordinador al Dr. Hernán Cifuentes Ferreira correo electrónico [herman.cifuentes@redsalud.gov.cl](mailto:herman.cifuentes@redsalud.gov.cl), quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

**UNDÉCIMA:** El presente convenio tiene vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018, para la ejecución de las atenciones y controles a pacientes sin embargo puede extenderse a enero del 2019 para la ejecución presupuestaria de los recursos involucrados

**DUODÉCIMA:** En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

**DÉCIMO TERCERA:** El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno en poder de la Municipalidad.

**DÉCIMO CUARTA:** Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

**PERSONERIAS:** La facultad y personería de Dr. **Juan Jose Mendoza Navarro**, Director del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2005 y N° 16/2017, ambos del Ministerio de Salud. La facultad de la Sra. Alcaldesa de la Ilustre Municipalidad de La Calera, consta en Decreto Alcaldicio N° 3145 de fecha 06/12/2016.



D. TRINIDAD ROJO AUGUSTO  
ALCALDESA  
I. MUNICIPALIDAD DE LA CALERA

DR. JUAN JOSE MENDOZA NAVARRO  
DIRECTOR  
SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

DR..JMN/EU.FOJ/CA.GFT/pcz