



RIO BUENO, 16 DE ENERO DE 2019.-

IDDOC N° 324338

EXENTO N° 303

VISTOS:

1.- Fallo del Tribunal Electoral de la XIV Región de Los Ríos de fecha 30 de Noviembre de 2012, Rol N° 1649-2016, Artículo 127 inciso primero de Ley Orgánica Constitucional, y acta de sesión de Instalación del Concejo Municipal de Río Bueno, celebrada el día 06 de Diciembre de 2016.-

TENIENDO PRESENTE:

1.- Las facultades de la Ley N° 18.695, Ley Orgánica Constitucional de Municipalidades, en su texto refundido en el D.F.L. N°1 de la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativa, artículos números 83 y 127, publicado en el Diario Oficial del 26 de Julio 2006.-

2.- La Resolución Exenta N° 6766 del 31 de Diciembre del 2018, del Servicio de Salud Valdivia.-

CONSIDERANDO:

1.- La necesidad de aprobar el "PROGRAMA DE MEJORAMIENTO AL ACCESO A LA ATENCION ODONTOLOGICA AÑO 2019".

D E C R E T O:

1.- APRUEBASE, el convenio de fecha 28 de Diciembre de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Valdivia, representado por su Director VICTOR HUGO JARAMILLO SALGADO y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, representada por su Alcalde Don LUIS ROBERTO REYES ALVAREZ.-

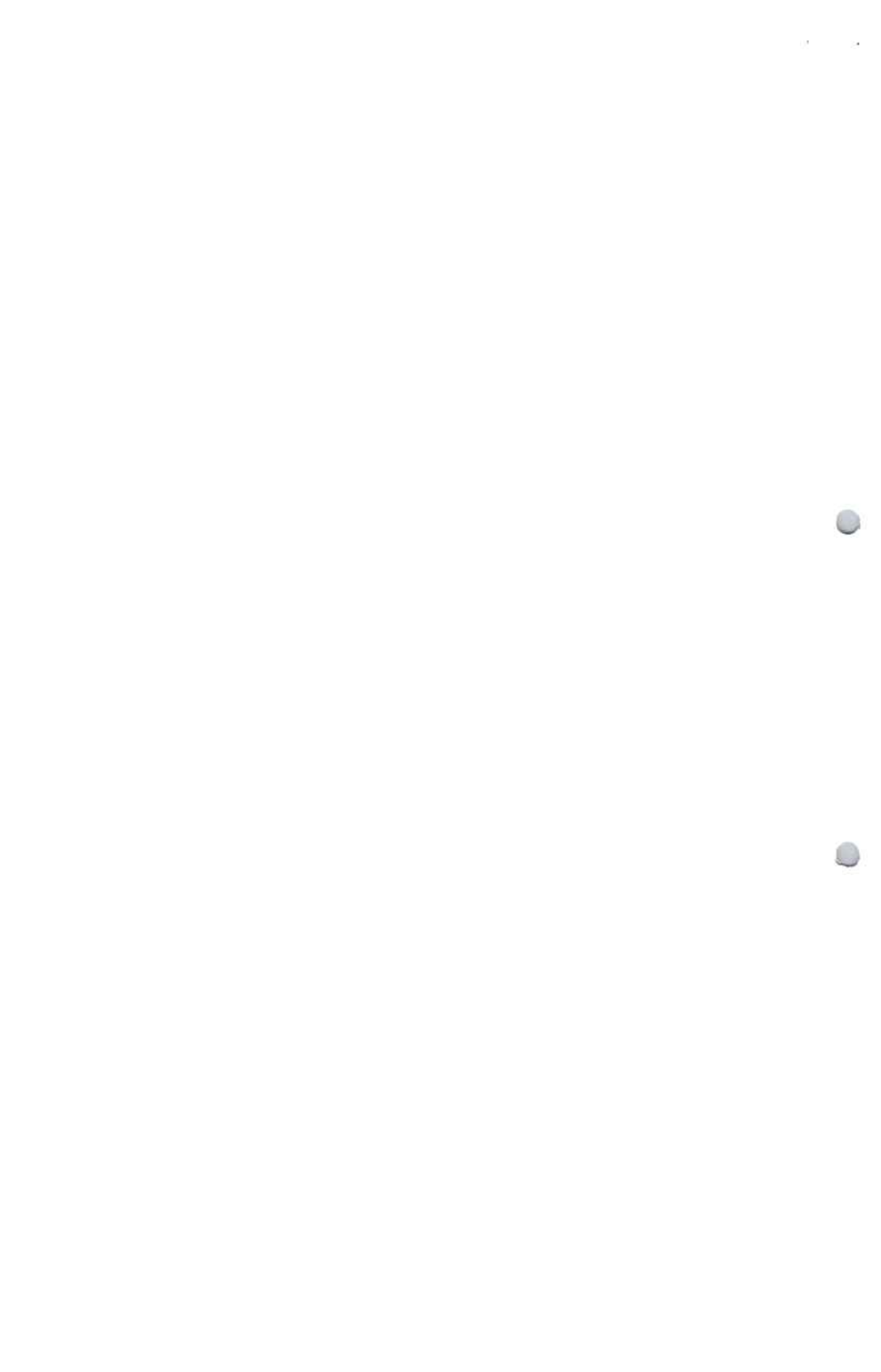
ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

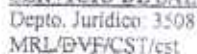


ANA MARLENE LOPEZ MONTECINOS
SECRETARIA MUNICIPAL



LUIS ROBERTO REYES ALVAREZ
ALCALDE





08 JUN 2019

Dr. Quanta Sept. 1904
(account)

1319344

RESOLUCION EXENTA N° ~~6766~~ 31.12.2018
VALDIVIA.

VISTOS: estos antecedentes: Resolución Exenta N° 32 de fecha 20 de enero de 2018 del Ministerio de Salud, que aprueba Programa de Mejoramiento al Acceso a la Atención Odontológica; Provisión N° 88 de fecha 14 de diciembre de 2018 de Jefa (S) Subdepartamento Atención Primaria del Servicio de Salud Valdivia, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios de enlace del Programa de Mejoramiento al Acceso a la Atención Odontológica, los que serán modificados una vez recibidos las Resoluciones Técnicas y de Recursos correspondientes al año 2019, desde Ministerio de Salud; Convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2018 entre el Servicio de Salud Valdivia y la Municipalidad de Río Bueno; y **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.F.L. N° 01 del año 2015 del Ministerio de Salud, el cual fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763, de 1979; la Ley N° 19.850 Sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los órganos de la Administración del Estado; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 67 de 2018, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1ª) APRUEBASE el convenio de enlace suscrito con fecha 28 de diciembre de 2013, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, relativo al Programa de Mejoramiento al Acceso a la Atención Odontológica año 2019, el cual es del siguiente tenor:

PRIMERA:

Se deja constancia que el Instituto 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".

Por su parte, el Decreto Supremo N° 31 de fecha 27 de diciembre de 2017 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA:

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 52 del 08 de enero del 2018. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los Establecimientos de su administración.

TERCELA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar totas o algunas de las siguientes componentes del Programa de Mejoramiento al Acceso a la Atención Odontológica:

Componente 1. RESOLUCION DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS
Estrategias

- b) Neumonías en APS en población de 10 años o más

Componente 2: MERCAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A TRAVÉS DE CLÍNICAS MÓVILES A POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO



Estrategia

- Clinicas 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 N° 3: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN CECOSF

Estrategia

- Apoyo odontológico a CECOSF (con y sin sillón dental). Se envían recursos vía PRAPS, con el fin de aumentar 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

Estrategia

- Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más en horarios compatibles con el usuario según programación.

Definición Extensión Horaria:

Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 años y más, 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 domingo 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 provenientes de zona de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según la realidad local.

Productos esperados:

- Endodoncias en piezas anteriores, premolares y molares
- Prótesis Removible
- Actividades odontológicas realizadas en clínicas móviles según programación
- Ingreso a Programa CEBI en población menor de 7 años
- Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en la presente al Municipio, desde la fecha de total promulgación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$15.732.500 (cuarenta y cinco millones setecientos cincuenta y tres mil seiscientos cincuenta pesos), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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

Los recursos asignados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que aprueba y distribuye recursos para el año 2019. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

QUINTA:

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

Anexo N°1

LEY REGISTROS A CUMPLIR POR EL PROGRAMA				
COMPONENTE	META COMUNITARIA	INDICADOR Y FORMULA DE	MEDIO DE VERIFICACION	FINANCIAMIENTO SUBTITULO 24
COMPONENTE N° 3 RESOLUCION N° DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN 2019	...	N° de endodoncias piezas anteriores y premolares y molares en APS N° total distribuidas	R&M A09 seccion Planilla de distribución Distribución Odontológicas	3.312.500



	140	Nº total prótesis removible realizadas en APS / Nº total prótesis removible completadas x100	REM 409 /Planilla de distribución Programas Odontológicos	10.588.350
COMPONENTE N° 2: ACERCAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A TRAVÉS DE CLÍNICAS MÓVILES A POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO.	-	Indicador: Nº de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil (Nº total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/ Nº total de sesiones de actividades recuperativas) x100	REM A09 /Planilla de distribución Programas Odontológicos	---
COMPONENTE N° 3: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN CECSF	-	Nº total de ingresos a Programa CERO en niños y niñas menores de 7 años Población mayor de 7 años asignados en CECSF en año actual x100	REM 09	---
Componente 4: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE MORBILIDAD	02 Evaluación de morbilidad odontológicas en extensión horaria a población mayor de 20 años	Nº total de actividades realizadas en extensión horaria / Nº total de sesiones de morbilidad completadas x100	REM A09 sección G/Planilla de distribución Programas Odontológicos	31.852.800
TOTAL REFINANCIABLE				45.753.650

Los montos presupuestados deben ser destinados únicamente para financiar el recurso humano o la compra de servicios que permitan realizar o cubrir dichas actividades y los insumos materiales e instrumental directamente relacionados con los objetivos del programa.

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el Programa de cada establecimiento, de acuerdo al indicador de Cumplimiento mencionado, el cual podría presentar variaciones de acuerdo a las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2019. Por tanto, se entiende que las cláusulas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas de igual forma.

SEXTA:

El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y la Secretaría de Salud.

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.

A continuación, se adjunta a la Tabla N° 2, e nombran las metas para cada componente:

Tabla N°2

Componente	Indicador	Forma de Medición	Unidad de Medición	Objetivo	Relación Componente	Porcentaje Relación Programa
COMPONENTE N° 1: RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDAD ODONTOLÓGICA	Atendidos en APS	Nº de personas que pasan a atención primaria APS / Nº total de personas que pasan a atención primaria APS	REM 409 sección /Planilla de distribución Programas Odontológicos	100%	50%	25%
		Nº de personas que pasan a atención primaria APS / Nº total de personas que pasan a atención primaria APS	REM 409 sección /Planilla de distribución Programas Odontológicos	100%	50%	

		comprometidas x100	Odontológicas			
COMPONENTE N° 2: ACERCAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A TRAVÉS DE CLÍNICAS MÓVILES A POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO	Indicador N° de actividades realizadas en clínica móvil	N° total de actividades recuperadas y realizadas en clínica dental móvil año actual / N° total de comprometerías x100	REM A09 /Planilla de distribución Programas Odontológicos	100%	100%	25%
COMPONENTE N° 3: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD BUCA EN CECOSI*	Indicador N° de actividades CECOSI con y sin atención dental	N° total de ingresos a programas CECOSI en niños y niñas menores de 7 años / población menor de 7 años registrada en CECOSI en año actual/100	REM A09 /Planilla de distribución Programas Odontológicos	50%	100%	25%
COMPONENTE N° 4: CONTINUIDAD DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE NORMALES	Consultas de normalidad odontológica en atención primaria al público mayor de 20 años	N° total de actividades recuperadas y realizadas en atención odontológica en atención primaria al público mayor de 20 años / comprometerías x100	REM A09 /Planilla de distribución Programas Odontológicos	100%	100%	25%
		TOTAL				100%

* Según planilla de distribución.

La evaluación del programa se estructurará en dos etapas:

- La primera etapa se realizará con fecha al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se será efectiva la reasignación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que el cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99%	10%
Entre 30 y 39,99%	20%
Entre 20 y 29,99%	30%
Menos de 20%	100%

Excepcionalmente, cuando razones de fuerza mayor imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Unidad de Gestión de Salud respectiva, comprometiéndose en un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas, a su vez al Servicio de Salud, una vez analizadas y avalada la correspondiente solicitud podrá solicitar al Ministerio de Salud la reasignación del Programa.

No obstante la situación excepcional referida, el Servicio de Salud deberá evaluar el Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas del Plan de trabajo. El cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Finalmente, aquellos proyectos (proyecto de reasignación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las proyecciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas o establecimientos que cumplan en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mes de octubre.

- La segunda etapa se realizará el 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las proyecciones y comprometerías.

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 uno o varias estrategias no apliquen, se deberá reponderar los que sí aplican 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 independiente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Indicadores:

1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: **N° DE Endodancias realizadas en APS**

Fórmula de cálculo:
$$\frac{\text{Número de endodancias realizadas en APS} \times 100}{\text{N° total de endodancias comprometidas en APS}}$$

Medio de Verificación: REM A09 /Planilla de distribución de metas programa odontológico

2. Cumplimiento del Objetivo Específico N°2: **N° de Prótesis Removibles realizadas en APS**

Fórmula de cálculo:
$$\frac{\text{N° total de prótesis removibles realizadas en APS} \times 100}{\text{N° total de prótesis removible comprometidas en APS}}$$

Medio de Verificación: REM A09 /Planilla de distribución de metas programa odontológico

3. Cumplimiento del Objetivo Específico N°3: Indicador: **Número de Actividades Recuperativas realizadas en clínica dental móvil**

Fórmula de cálculo:
$$\frac{\text{N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual} \times 100}{\text{N° total de actividades recuperativas comprometidas}}$$

Medio de Verificación: REM A09 /Planilla de distribución de metas programa odontológico

4. Cumplimiento del Objetivo Específico N°4: Indicador: **Promoción, prevención y recuperación de la salud bucal en ECOSF con y sin atención dental**

Fórmula de cálculo:
$$\frac{\text{Población menor de 7 años con programa CERO en niños} \times 100}{\text{Población menor de 7 años asignada en ECOSF en año actual}}$$

Medio de Verificación: RNM A09 / Registro población año actual

5. Cumplimiento del Objetivo N°5: Indicador: **Número de actividades de morbilidad en extensión horaria según programación**

Fórmula de cálculo:
$$\frac{\text{N° total de actividades realizadas en extensión horaria} \times 100}{\text{N° total de consultas de morbilidad comprometidas}}$$

Medio de Verificación: REM A09 / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Por su parte, el Servicio evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el Programa por cada establecimiento, de acuerdo al indicador de Cumplimiento mencionado, el cual podría presentar modificaciones de acuerdo a las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2019. Por tanto, se entiende que las cláusulas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas de igual forma.

SÉPTIMA.-

Los recursos económicos del Programa se entregarán a las clínicas, según se acredite los costos permitirán financiar los gastos de funcionamiento del 01 de marzo al 31 de diciembre del año en curso;



La primera cuota correspondiente al 70% de los fondos por un monto de \$ 32.027.555.- (treinta y dos millones veintisiete mil quinientos cincuenta y cinco pesos), una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al 30% de los fondos por un monto de \$ 13.726.095.- (trece millones setecientos veintiseis mil noventa y cinco pesos) se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula sexta y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula novena del presente instrumento.

Cabe mencionar que, para las sumas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el término que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que aprueba y distribuya recursos para el año 2015. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

OCTAVA:

Se deja constancia que la cláusula de la Ley de Bases del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.338, la Entidad Administradora de Salud Municipal, podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo del mismo Estatuto de Función Primaria de Salud Municipal.

NOVENA:

La Municipalidad deberá dar cumplimiento a las formas y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República en Resolución N° 30 del 11 de marzo de 2015, sobre rendición de cuentas, es decir:

1. Remitir Informe Mensual de gastos al Servicio de Salud, incluso respecto de aquellos meses en que no exista información de los hechos transaccional, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de operación, el que deberá señalar, el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto del mismo en los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.
2. Al finalizar la vigencia y en caso de existir saldo, éste se deberá depositar en cuenta corriente del Servicio de Salud, en el N° 22220, Cuentas Corrientes y Pagos Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente, especificando que los saldos de dichos recursos serán utilizados para dar continuidad a los programas de salud en los meses que se deban cubrir el convenio modificado respectivo.
3. Remitir en un plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso recibido, en forma de "Transferencia bancaria" la entrega de los fondos señalados en este convenio. Para lo anterior, a contar de la fecha de monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos a la Entidad Administradora de Salud Municipal (Departamento de Salud), la Municipalidad deberá adjuntar al documento "Informe de Gestión de Pago Municipal" y Comprobante de Ingresos del Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "Informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 20 de agosto de 2015, en donde el cual deberá presentar únicamente gastos pertinentes de acuerdo a los objetivos, estrategias, acciones, fases, actividades de los programas y que, además, en ejecución, hayan sido validados por el equipo de gestión de recursos de salud.

Sin perjuicio de lo anterior, y al respecto de como se va a utilizar de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros SPS, del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar revisiones mensuales en terreno de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a plan de trabajo establecido, los cuales deberán contemplar los doce municipios de la Región de Los Ríos, además, el equipo de gestión de recursos de salud, deberá sustentar los gastos en soporte papel o soporte electrónico.

DÉCIMA:

Será responsabilidad de la Municipalidad velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior, independiente de las atribuciones que le

competen al Servicio de Salud Valdivia, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios al departamento que para tales efectos se designe, instancia que contará con plenas facultades para llevar a cabo dicha fiscalización.

DÉCIMA PRIMERA:

El "Servicio", podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del avance, sea por instancias de línea operativa como de Asesoría y Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su más amplia y oportuna colaboración.

Asimismo, el "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar de forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y/o actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizadas por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula novena.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio de Salud asume la responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, este deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución.

DÉCIMA TERCERA:

Finalizado el periodo de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar el 100% de los fondos a los términos señalados en la cláusula novena.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y de forma fundada, las partes podrán de común acuerdo - mediante la suscripción de los actos administrativos correspondientes - previo al término de vigencia del presente convenio, denotar la voluntad por una vez más de la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del programa de salud en el caso concreto, el cual deberá superar a 5 meses. La gestión de la utilización de estos fondos por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día 01 de octubre del año respectivo, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio tendrá vigencia por un periodo, desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2019 y para la entrega del fondo fijo, cinco (5) días hábiles del mes siguiente.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio se firmará en tres ejemplares, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Oficina de Gestión de Recursos - Depto. de Administración y Gestión de la Información por correo al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

Se IMPRTESE el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuesto 20- 7145 "Atención Primaria, Fon Nº 19.374" del Presupuesto de Gastos - año 2019 del Servicio de Salud Valdivia.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

VÍCTOR HUGO MIRAMILLO SALGADO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Gestión de Recursos - Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes - Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.

- L. Municipalidad de Río Bueno
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros - U. Recursos Financieros de la APS, SSV. (1 copia)
- Departamento Jurídico - Convenios APS, SSV. (copia sistema)
- Oficina de Partes, SSV



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
 Depto. Jurídico: 3496
 MRL/DJF/CST/cst



CONVENIO

PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA AÑO 2019

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA - I. MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO

28 DIC 2018

En Valdivia, Chile, el día 28 de diciembre de 2018, entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, ubicada en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Director Sr. Víctor Hugo Jarama, y la Ilustre Municipalidad de Río Bueno, inscrita en el Registro de Personas Jurídicas N° 2, del 27 de enero de 2004, domiciliada en Comercio N° 603, Río Bueno, representada por su Alcalde Don Luis Reyes Álvarez 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 49 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, programas y proyectos que se elaboren con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor costo para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Por su parte, el Decreto Supremo N° 31 de fecha 27 de diciembre de 2017 del Ministerio de Salud, reitera dicha norma agregando la forma de materialización al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA:

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Ejecuta N° 52 del 08 de enero del 2018. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los Establecimientos de su administración.

TERCERA:

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar algunos de los componentes del Programa de Mejoramiento al Acceso a la Atención Odontológica.

Componente I: RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS

Estrategias

- Atención en APS a población mayor de 15 años o más.
- Atención en APS a población de 0 a 14 años o más.

Componente II: MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A TRAVÉS DE CLÍNICAS MÓVILES A POBLACIONES DE DIFÍCIL ACCESO

Estrategias

- Clínicas móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso, en coordinación con personal de salud de nivel II en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la Municipalidad.

COMPONENTE N°3: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN CECOSF

Estrategias

- a) Apoyo odontológico a CECOSF (con y sin sillón dental). Se envían recursos vía PRAPS, 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

Estrategia:

- a) Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más en horarios compatibles con el usuario según programación

Definición Extensión Horaria:

Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 años y más, de lunes a viernes 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 provenientes de zona de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la actividad a sus necesidades de la realidad local.

Productos esperados:

- Endodoncias en piezas anteriores, premolares y molares
- Prótesis Removible
- Actividades recuperativas realizadas en clínica móvil según programación
- Ingreso a Programa QEPD en población mayor de 7 años
- Actividades odontológicas a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviente en su calidad de ejecutor, desde la fecha de entrada en vigencia de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$ 1.457.934.500 (cuarenta y cinco millones setecientos cincuenta y tres mil seiscientos cincuenta pesos) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Establecimiento se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando correspondiera, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y garantizar las prestaciones señaladas en el Programa.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que apruebe y otorgue recursos para el año 2019. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento, deberán ser modificadas de igual forma.

QUINTA:

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

Tabla N°1

REGISTRO DE CUMPLIMIENTO DE PROGRAMAS				
PROGRAMA	ACTIVIDADES	INDICADOR Y FORMULA DE VERIFICACION	MECANISMO DE VERIFICACION	FINANCIAMIENTO
COMPONENTE 4: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE MORBILIDAD				
ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS				
Endodoncias	3	Endodoncias en piezas anteriores y premolares y molares en QEPD	REM A09 Sección Planilla de distribución Prestaciones Odontológicas	3.312.500
Prótesis Removible	58	Prótesis Removible en Alta y Baja ruralidad	Planilla de distribución Prestaciones Odontológicas	10.588.350



COMPONENTE N° 2: ACERCAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A TRAVÉS DE CLÍNICAS MÓVILES A POBLACIONES DE RÍFICIL ACCESO.		Indicador: N° de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil	REM A05 Planilla de distribución Programas Odontológicos	---
COMPONENTE N° 3: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD BUCAL EN CECOSF		(1.º total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/ N° total de dientes de ríficil compartidos) x100 N° total de ingresos a Programa CERO en ríficos años anteriores de 7 años. Población mayor de 7 años atendida en CECOSF en años anteriores	REM A07	---
Componente 4: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE MORBILIDAD	02 Consultas de morbilidad odontológicas en extensión horaria a población mayor de 20 años	N° de actividades realizadas en extensión horaria de atención de morbilidad mayor de 20 años	REM A02 sección G. Planilla de distribución Programas Odontológicos	31.852.800
TOTAL FINANCIADO				

Los montos asignados deben ser destinados únicamente para financiar el recurso humano o la compra de servicios, necesarios para llevar a cabo crear actividades y los insumos, materiales e instrumental directamente relacionados con los objetivos del programa.

Por su parte, el Sr. Jefe evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el Programa por cada establecimiento, de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado, el cual podrán presentar modificaciones de acuerdo a las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2019. Por tanto, se entiende que las cláusulas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas en cualquier forma.

SEXTA:

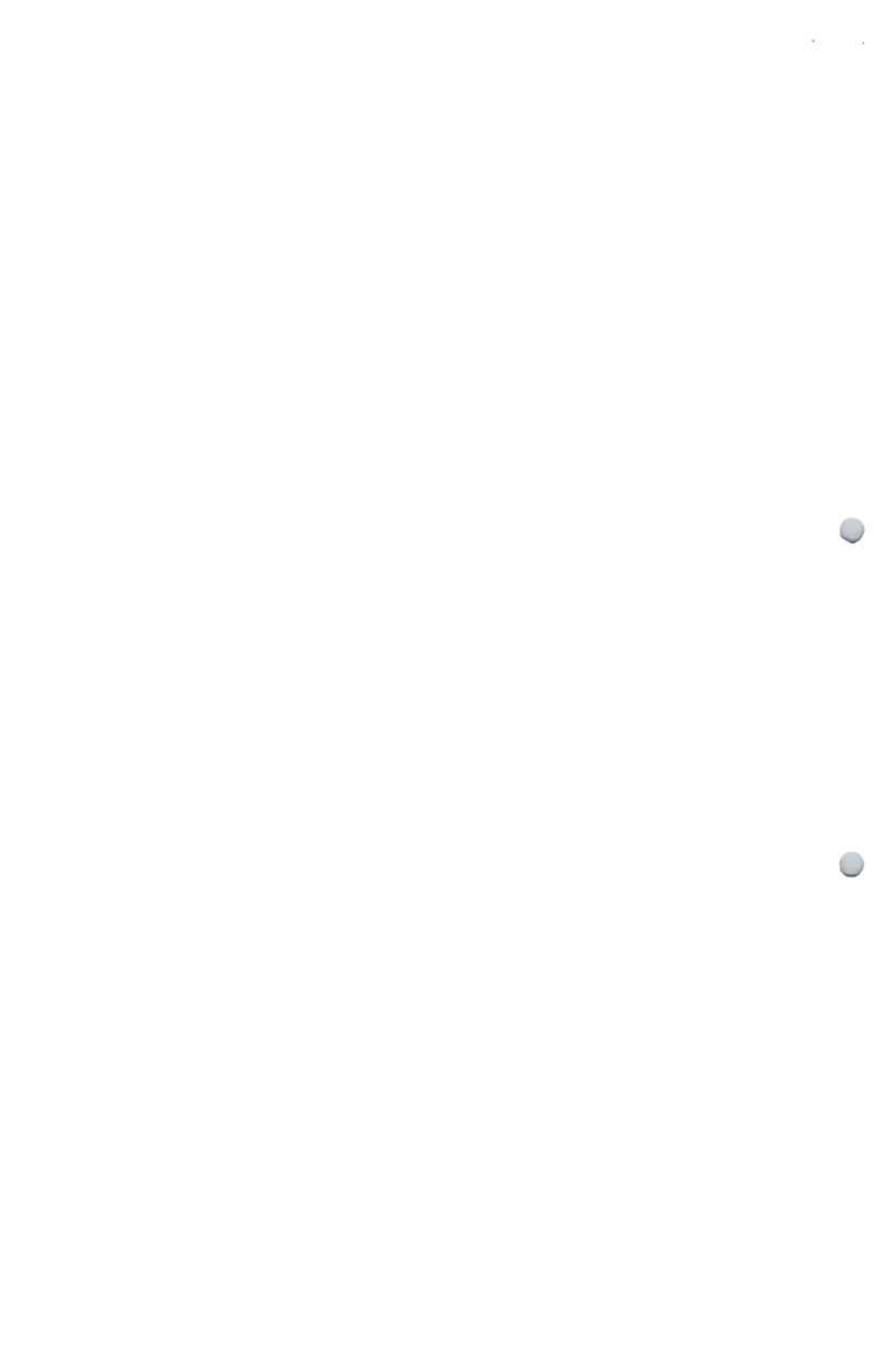
El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria de Salud Servicio de Salud.

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.

A continuación, en la Tabla N° 2, se definen las metas para cada componente:

Tabla N°2

Componente	Indicador	Formas de Entero	Medios de Verificación	Meta anual	Meta por Establecimiento	Meta por Programa
COMPONENTE N° 1: RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS	Entendimiento en APS	N° de actividades realizadas en APS	REM A05 sección/Planilla de distribución Programas Odontológicos	100%	50%	35%
	Contratos en APS	N° de actividades realizadas en APS	REM A05 sección/Planilla de distribución Programas Odontológicos	100%	50%	
COMPONENTE N° 2: ACERCAMIENTO DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A TRAVÉS DE CLÍNICAS MÓVILES	Indicador: N° de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil	N° total de actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil año actual/ N° total de dientes de ríficil compartidos x100	REM A05 Planilla de distribución Programas Odontológicos	100%	100%	25%



SERVICIO DE SALUD
Asesor Jurídico
VAZOVIA

Medio de Verificación: REM-009/Familia de distribución de metas programa odontológico

$$\text{Fórmula de cálculo: } \frac{\text{N}^{\circ} \text{ total de prótesis removibles realizadas en APS}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de prótesis removible comprometidas en APS}} \times 100$$

3. **Categorías:** **Indicador:** **Número de Actividades Cooperativas realizadas en clínica dental (n=10)**

Medio de Verificación: REM A09 /Planilla de distribución de metas programa odontológico

Fórmula de cálculo: 94 (valor de la escala) x Programa (2006) en niños y niñas menores de 7 años $\times 100$

Población menor de 5 años asignada en UECOSI en año actual

Medio de Verificación: 02/01/2012 Registro n.º 54407656 actual

Fórmula de cálculo: $\frac{\text{N}^{\circ} \text{ total de actividades realizadas en extensión horaria}}{\text{N}^{\circ} \text{ total de docentes de planta de la universidad}} \times 100$

Medio de verificación: REM A09: Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Por su parte, el Supervisor evaluará el grado de cumplimiento conforme a las metas definidas en el Programa por cada establecimiento; de acuerdo al Indicador de Cumplimiento mencionado, el cual podría presentar modificaciones de acuerdo a las Orientaciones establecidas en el Programa para el año 2018. Por tanto, considerando las las técnicas técnicas del presente instrumento, podrían ser modificadas de igual forma.

Los recursos sobre el 10 por ciento programados para el 2005 en los estados seguirán siendo los que permitirán financiar las grandes obras. Desde el 1 de mayo hasta el 31 de diciembre del año en curso.

El presente convenio se otorga a la Municipalidad de San José de los Rios por un monto de \$ 32.027,555.-(treinta y dos mil ochocientos setenta y cinco pesos), una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.



La segunda cuota correspondiente al 30% de los fondos por un monto de \$ 13.726.095.- (trece millones setecientos veintiséis mil noventa y cinco pesos) se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación señalada en la cláusula sexta y se recepcionará institucionalmente los recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula novena del presente instrumento.

Debe mencionarse que para los montos establecidos en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son excepcionados desde el Ministerio de Salud.

Los recursos mencionados serán modificados de acuerdo a la Resolución Exenta del Ministerio de Salud, que aprueba y distribuya recursos para el año 2019. Por tanto, se entiende que las cláusulas financieras del presente instrumento deberán ser modificadas de igual forma.

OCTAVA:

Se debe constatar que el proceso 03 de la Ley de Presupuesto del Sector Público, contempla que para efectos de la ejecución de los compromisos señalados en el artículo 56 de la Ley N° 19.378, la Entidad Administradora de Salud Municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa ley, o bien a honorarios acorde a lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

NOVENA:

La Municipalidad deberá ser responsable de los montos y procedimientos establecidos por la Contraloría General de la República, Ley N° 19.940, del 27 de febrero de 2005, sobre rendición de cuentas, es decir:

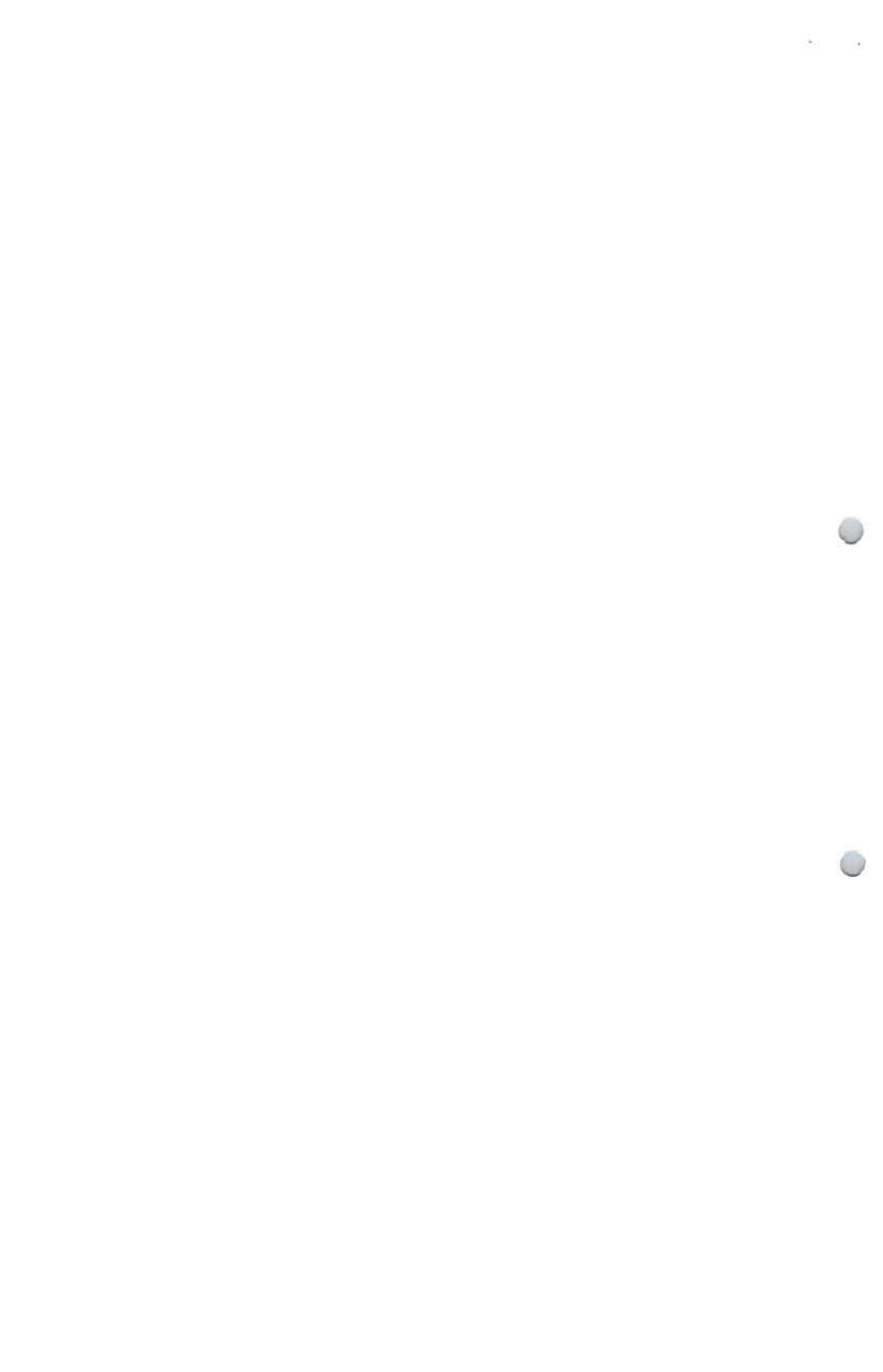
1. Remite al área financiero/Memoria de gastos al Servicio de Salud, incluido respecto de aquellos meses en que no exista inversión de los fondos excepcionados, dentro de los primeros quince (15) días hábiles del mes siguiente al de ejecución, el que deberá señalar el monto total de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de los gastos e inversiones realizadas, y el saldo disponible del periodo.
2. A la vez, el jefe o jefe sustituto de la Unidad deberá elaborar y presentar en forma corriente del Servicio de Salud Valdivia N° 72.091.004 Banco Estado y adjuntar a Rendición de Cuenta Final el comprobante de dicho depósito, salvo que en los convenios celebrados quede reflejado expresa y excepcionalmente la posibilidad que los saldos de dicho depósito serán utilizados para dar continuidad a los programas en curso, efecto para el cual se deberá celebrar el convenio modificatorio respectivo.
3. Remite en el plazo máximo de 15 días a contar de la fecha de realización de la transferencia, al Subdepartamento Recursos Humanos del Subdepartamento de Salud Valdivia, copia del comprobante de ingreso, como respaldo de la entrega de los fondos señalados en este convenio. De lo contrario, se deberá monitorear, controlar y asegurar la oportuna entrega de recursos al área de contratación de Salud Municipal (Departamento de Salud) de la Municipalidad, debiendo adjuntar al documento anterior copia de: Decreto de Pago Municipal, Comprobante de ingreso al Departamento de Salud Municipal.

La Municipalidad deberá utilizar formato de "Informe financiero" señalado en Resolución Exenta N° 3332 de fecha 26 de octubre de 2008, en el cual, se deberá registrar fielmente los gastos realizados de acuerdo a los objetivos, estrategias y actividades contempladas en el programa y que previo a su ejecución, hayan sido validados por la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior y una vez se haya completado la correcta utilización de los recursos públicos, la Unidad de Recursos Financieros APS del Subdepartamento de Recursos Financieros del Servicio de Salud Valdivia, podrá realizar las verificaciones institucionales de forma aleatoria por programa y por municipio, de acuerdo a lo establecido en el artículo 10 del presente convenio, para verificar el cumplimiento de los deberes municipales de la Región de Los Ríos, en materia de gestión económica, en especial, la responsabilidad que sustenta los gastos en soporte papel o soporte electrónico.

DÉCIMA:

Será responsabilidad de la Municipalidad, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. De anterior, independiente de las atribuciones que le compete al Subdepartamento de Salud Valdivia en materia de seguimiento y control de la rendición de cuentas de los fondos excepcionados, la Municipalidad deberá ser responsable de la correcta administración de los recursos que para tales efectos se asignen, en materia de gestión económica, en especial, la responsabilidad que sustenta los gastos en soporte papel o soporte electrónico.



DÉCIMA PRIMERA:

El "Servicio" podrá requerir a la "Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del "Programa" y sus estrategias, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, sea por instancias de línea operativa como de Control Interno, para cuyos efectos el Municipio y establecimientos de salud relacionados deberán prestar su colaboración y cooperación.

El "Servicio" deberá impartir pautas técnicas y financieras para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos, estrategias y actividades del presente convenio.

Los Referentes Técnicos del programa, a nivel de Servicio, se reservan el derecho de rechazar todo aquel gasto que no tenga relación directa con las actividades contempladas en el convenio, o que no hayan sido previamente autorizados por el Referente Técnico del Servicio de Salud, acorde a lo estipulado en la cláusula novena.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados para los efectos de este convenio, esta deberá asumir el mayor gasto que favorezca al cumplimiento.

DÉCIMA TERCERA:

Finalizado el período de vigencia anual del presente convenio y en el caso que la comuna no haya cumplido con el 100% de la ejecución de los fondos del programa para el año respectivo, la Municipalidad procederá a reintegrar al Servicio de Salud dichos saldos, en los términos señalados en la cláusula novena.

Sin perjuicio de lo anterior, excepcionalmente y en forma fundada, las partes podrán de común acuerdo - mediante la descripción de los datos administrativos correspondientes - prorrogar el término de vigencia del presente convenio, dar continuidad por una vez, durante la anualidad siguiente al cumplimiento de las metas del presente convenio, en la materia de este convenio - que no deberá superar a 6 meses. La petición de la continuación de este convenio por parte de la Municipalidad para los fines antes previstos se debe realizar hasta el día 01 de octubre del año respectivo, considerándose éste, como último día de recepción de solicitudes formales.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio tendrá vigencia para el año 2019, desde el 01 de enero al 31 de diciembre de 2019 y para la entrega del monto financiero final los viernes quince (15) días hábiles del mes siguiente.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio se firma en tres ejemplares, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Departamento de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar en Denta APS y Redes Asistionales ambas de la División de Integración de Redes - Superintendencia de Salud. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

En conformidad a lo


LUIS REYES ALVAREZ
GERENTE
MUNICIPALIDAD DE RÍO BUENO


VÍCTOR HUGO MARAMBA SALGADO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

