



NAA / VHP / END / CGT / afc

ORIGINAL  
DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 882 /

LA SERENA,

7 MAR. 2019

Int. N°58

**VISTOS:**

El D.F.L. N°1/05 que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.S. N°2.753 de 1979, D.S. N°140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resolución N°1.600/08 y 30/15 ambas de la Contraloría General de la República y Decreto Exento N°102 de fecha 06 de junio de 2018 del Ministerio de Salud; y

**CONSIDERANDO:**

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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "ODONTOLÓGICO INTEGRAL"; dicto la siguiente:

**RESOLUCIÓN:**

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 25.02.2019 suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, representada por su Alcalde (S) **D. CARLOS FLORES GONZALEZ** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director (S) **D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, relativo al Programa Odontológico Integral, según se detalla en el presente instrumento.

**CONVENIO  
PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL**

En La Serena a.....25.02.2019..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°102/18 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. La Paz N°02, La Higuera, representada por su Alcalde (S) D. **CARLOS FLORES GONZALEZ** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°2606/2018 en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "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 ARTÍCULO 4° DEL DECRETO SUPREMO N° 84 de 28 de diciembre de 2018** 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa "ODONTOLÓGICO INTEGRAL"



El referido Programa ha sido aprobado por **RESOLUCIÓN EXENTA N° 1271 de 28 de diciembre de 2018**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **RESOLUCIÓN EXENTA N°127 de 8 de febrero de 2018**.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa "ODONTOLÓGICO INTEGRAL"

**COMPONENTE 1:** Hombres de Escasos Recursos

**ESTRATEGIA A:** 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.

**ESTRATEGIA B:** 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

**ESTRATEGIA A:** Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.

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

**ESTRATEGIA B:** 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 cuarto año de educación media y/o su equivalente

**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.

**COMPONENTE 4:** Atención Odontológica Domiciliaria

**ESTRATEGIA 4:** 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.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$14.186.765 (catorce millones ciento ochenta y seis mil setecientos setenta y cinco)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

|                                   |   |          |                   |
|-----------------------------------|---|----------|-------------------|
| ALUMNOS DE CUARTOS MEDIOS         | ALTAS ODONTOLÓGICAS 4° Medios                 | Nº       | -                 |
|                                   |   | TOTAL \$ | -                 |
| HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS       | ALTAS INTEGRALES "HOMBRE DE ESCASOS RECURSOS" | Nº       | 2                 |
|                                   |   | TOTAL \$ | 357.234           |
|                                   | AUDITORIAS "HOMBRE DE ESCASOS RECURSOS"       | Nº       | 1                 |
|                                   |   | TOTAL \$ | 32.091            |
| MUJERES "MÁS SONRISAS PARA CHILE" | ALTAS "MÁS SONRISAS PARA CHILE"               | Nº       | 52                |
|                                   |   | TOTAL \$ | 9.288.084         |
|                                   | AUDITORIAS "MÁS SONRISAS PARA CHILE"          | Nº       | 3                 |
|                                   |   | TOTAL \$ | 96.273            |
| ALTAS ODONTOLÓGICAS EN DOMICILIO  | ALTAS ODONTOLÓGICAS EN DOMICILIO              | Nº       | 11                |
|                                   |   | TOTAL \$ | 663.883           |
|                                   | UNIDADES PORTATILES                           | Nº       | 1                 |
|                                   |   | TOTAL \$ | 3.749.200         |
| <b>TOTAL \$</b>                   |   |          | <b>14.186.765</b> |

Lo anterior con el propósito de:

Mejorar el acceso a altas Odontológicas Integrales en hombres beneficiarios mayores de 20 años con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.

Mejorar el acceso a altas Odontológicas Integrales en mujeres beneficiarias mayores de 20 años con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.

Realizar auditorías clínicas a las altas odontológicas integrales en mujeres y hombres beneficiarios mayores de 20 años.

Brindar el acceso y calidad de atención a alumnos que cursen tercero y 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.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- La primera cuota, correspondiente al **70 %** del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- La segunda, corresponderá a un máximo del **30 %** restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava.



**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.

| 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. | (Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100  | 100%       | 95%                         | 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%       | 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.                     | (Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / Nº 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 *  | (Nº total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / Nº total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100  | 100%       | 5%                          |                           |
| 3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen 4º año de educación media y/o su equivalente.                    | Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente   | Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de 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%                        | 30%                       |
| 4.- Atención odontológica integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con Dependencia Severa" | Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a personas con Dependencia Severa"  | Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria con dependencia severa"/Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas x 100            | 100%       | 100%                        | 10%                       |
| <b>TOTAL</b>   |  |   |            |                             | <b>100%</b>               |

**SÉPTIMA:** El Servicio está facultado a monitorear el estado de avance del Programa "ODONTOLÓGICO INTEGRAL" en todo momento.

La comuna deberá tener un control interno en relación al cumplimiento las actividades del Programa, además de emitir informes en los siguientes periodos:

- El primer informe deben enviarlo con fecha máxima al **30 de abril**, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, previo al primer corte.
- El segundo informe, debe ser emitido con el estado de avance al **31 de agosto**.

Con los resultados obtenidos en la evaluación oficial, 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%  |

- El tercero y final al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones y del Plan de Apoyo, según las metas comprometidas.

**OCTAVA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio. El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.



El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos. En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7° de la Ley N° 21.053.

**DECIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud 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.

**DECIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2019. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2019 por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N°11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos 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 año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo período.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DECIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.

Firmas ilegibles

**D. CARLOS FLORES GONZALEZ**  
ALCALDE (S)  
I. MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA

**D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2°.- **IMPUTESE**, el gasto que irroge el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



**D. DUBY BLANCO HADI**  
DIRECTORA (S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**DISTRIBUCIÓN:**

- Archivo

Servicio De Salud Coquimbo, Subdirección Atención Primaria De Salud  
Av. Francisco de Aguirre # 795 La Serena  
Teléfono : (51) 2 685091 -515091 (Red Salud)







**CONVENIO  
PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL**

En La Serena a **25 FEB 2019** entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director (S) **CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**, del mismo domicilio, personería según D.S. N°102/18 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. La Paz N°02, La Higuera, representada por su Alcalde (S) D. **CARLOS FLORES GONZALEZ** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N°2606/2018 en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** Se deja constancia que el aporte estatal mensual podrá incrementarse, de acuerdo al artículo 56 del Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, Ley N° 19.378. El que establece lo siguiente: "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 ARTÍCULO 4° DEL DECRETO SUPREMO N° 84 de 28 de diciembre de 2018** 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud ha decidido impulsar el Programa **"ODONTOLÓGICO INTEGRAL"**

El referido Programa ha sido aprobado por **RESOLUCIÓN EXENTA N° 1271 de 28 de diciembre de 2018**, del Ministerio de Salud y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **RESOLUCIÓN EXENTA N°127 de 8 de febrero de 2018**.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar las siguientes estrategias del Programa **"ODONTOLÓGICO INTEGRAL"**

**COMPONENTE 1: Hombres de Escasos Recursos**

**ESTRATEGIA A:** 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.

**ESTRATEGIA B:** 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**

**ESTRATEGIA A:** Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.

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



**ESTRATEGIA B:** 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 cuarto año de educación media y/o su equivalente

**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.

**COMPONENTE 4: Atención Odontológica Domiciliaria**

**ESTRATEGIA 4:** 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.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de \$14.186.765 (catorce millones ciento ochenta y seis mil setecientos setenta y cinco) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

|                                   |   |          |            |
|-----------------------------------|---|----------|------------|
| ALUMNOS DE CUARTOS MEDIOS         | ALTAS ODONTOLÓGICAS 4º Medios                 | Nº       | -          |
|                                   |   | TOTAL \$ | -          |
| HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS       | ALTAS INTEGRALES "HOMBRE DE ESCASOS RECURSOS" | Nº       | 2          |
|                                   |   | TOTAL \$ | 357.234    |
|                                   | AUDITORIAS "HOMBRE DE ESCASOS RECURSOS"       | Nº       | 1          |
|                                   |   | TOTAL \$ | 32.091     |
| MUJERES "MÁS SONRISAS PARA CHILE" | ALTAS "MÁS SONRISAS PARA CHILE"               | Nº       | 52         |
|                                   |   | TOTAL \$ | 9.288.084  |
|                                   | AUDITORIAS "MÁS SONRISAS PARA CHILE"          | Nº       | 3          |
|                                   |   | TOTAL \$ | 96.273     |
| ALTAS ODONTOLÓGICAS EN DOMICILIO  | ALTAS ODONTOLÓGICAS EN DOMICILIO              | Nº       | 11         |
|                                   |   | TOTAL \$ | 663.883    |
|                                   | UNIDADES PORTATILES                           | Nº       | 1          |
|                                   |   | TOTAL \$ | 3.749.200  |
| TOTAL \$                          |   |          | 14.186.765 |





Lo anterior con el propósito de:

Mejorar el acceso a altas Odontológicas Integrales en hombres beneficiarios mayores de 20 años con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.

Mejorar el acceso a altas Odontológicas Integrales en mujeres beneficiarias mayores de 20 años con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.

Realizar auditorías clínicas a las altas odontológicas integrales en mujeres y hombres beneficiarios mayores de 20 años.

Brindar el acceso y calidad de atención a alumnos que cursen tercero y 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.

**QUINTA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio a la Municipalidad, en representación del Ministerio de Salud en 2 cuotas, de la siguiente forma:

- a) La primera cuota, correspondiente al **70 %** del total de los recursos, se transferirá una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio.
- b) La segunda, corresponderá a un máximo del **30 %** restante, monto que estará sujeto a la evaluación de cumplimiento de metas y será proporcional a éste, según se indica en la cláusula octava.

**SEXTA:** Los siguientes serán los mecanismos de evaluación que dispondrá el Servicio para medir la ejecución técnica del Programa.

| 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. | (Nº total de altas odontológicas integrales es en hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100 | 100%       | 95%                         | 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%       | 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. | (Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / Nº 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 *  | (Nº total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / Nº total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100  | 100% | 5%   |             |
| 3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen 4º año de educación media y/o su equivalente.                    | Alta odontológica integral a estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente   | Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de 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% | 30%         |
| 4.- Atención odontológica integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con Dependencia Severa" | Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a personas con Dependencia Severa"                              | Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria con dependencia severa"/Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas x 100            | 100% | 100% | 10%         |
| <b>TOTAL</b>   |  |   |      |      | <b>100%</b> |

**SÉPTIMA:** El Servicio está facultado a monitorear el estado de avance del Programa "ODONTOLÓGICO INTEGRAL" en todo momento.

La comuna deberá tener un control interno en relación al cumplimiento las actividades del Programa, además de emitir informes en los siguientes períodos:





- a. El primer informe deben enviarlo con fecha máxima al **30 de abril**, a fin de pesquisar dificultades y corregirlas oportunamente, previo al primer corte.
- b. El segundo informe, debe ser emitido con el estado de avance al **31 de agosto**.

Con los resultados obtenidos en la evaluación oficial, 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:

| <b>PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA</b> | <b>PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%</b> |
|--|---|
| 50%  | 0%  |
| Entre 40 y 49,99 %                                 | 25%   |
| Entre 30 y 39,99 %                                 | 50%   |
| Entre 25 y 29,99 %                                 | 75%   |

- c. El tercero y final al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones y del Plan de Apoyo, según las metas comprometidas.

**OCTAVA:** La Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, mensualmente, a partir de esta fecha, un informe de la ejecución de las actividades asociadas al presente convenio, que deberá ser enviado dentro de los primeros cinco días hábiles del mes siguiente al informado. Este informe deberá incluir, al menos: estado de avance en la ejecución de actividades y la rendición financiera de la ejecución de los fondos traspasados que señale los medios verificadores utilizados y cualquier otro antecedente que sea requerido por el Servicio. El Servicio podrá solicitar a la Municipalidad, datos e informes extraordinarios e impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. Conjuntamente a ello, cada municipalidad deberá utilizar y registrar los gastos efectuados en conformidad a lo estipulado por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos. En caso de que el programa tenga continuidad, este incumplimiento será considerado en la determinación de los fondos asignados para el año siguiente.

**DECIMA:** Finalizado el período de vigencia del convenio y en caso que la evaluación final de cuenta de un incumplimiento de las acciones comprometidas, el Servicio reliquidará los montos traspasados, debiendo en estos casos la Municipalidad reintegrar a Rentas Generales de la Nación los recursos del convenio que no hayan sido ejecutados oportunamente, según lo establecido en el artículo 7º de la Ley N° 21.053.

**DECIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud 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.



**DECIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2019. Sin perjuicio de lo anterior, se deja constancia por las partes, que las actividades a las que se refiere la cláusula tercera, comenzaron a ser otorgadas a partir del 1 de enero de 2019 por razones de buen servicio, atendido lo señalado en los dictámenes N°16.037/08 y N°11.189/08, ambos de la Contraloría General de la República y lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley N°19.880, toda vez que dichas actividades producen consecuencias favorables para la población beneficiaria del programa.

Las partes acuerdan que el presente contrato se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos 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 año mismo. Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

Por otro lado, y mediante convenios complementarios, podrá modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sean necesarios introducirle en su operación.

**DECIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 1 ejemplar, quedando en poder del Servicio de Salud.



**D. CARLOS FLORES GONZALEZ**  
ALCALDE (S)  
I. MUNICIPALIDAD DE LA HIGUERA



**D. CLAUDIO ARRIAGADA MOMBERG**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

KNM/MDC/PGG/VHP/END/CGT

