



ORIGINAL

DIRECCIÓN S. SALUD COQUIMBO

NAA / RAM / PRA / CGT / afc

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1212,

LA SERENA, 25 MAR 2021

**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°7/2019 de la Contraloría General de la República y Decreto Exento N° 01 de fecha 08 de enero 2021 del Ministerio de Salud; En relación con la resolución RA 428/8/2020 del servicio de salud coquimbo.

**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 Addendum de fecha 01.03.2021 suscrito entre la **HOSPITAL DE LOS VILOS**, representada por su Directora **D. EDUARDO RUIZ SOTO** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO** representado por su Director **(S) EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**, relativo al Programa Odontológico Integral, según se detalla en el presente instrumento.

**PROTOCOLO DE ACUERDO  
PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL**

En La Serena a.....01.03.2021..... 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) D. **M. EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA**, del mismo domicilio, personería según : Decreto Exento N°1, de 08 de enero de 2021, del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE LOS VILOS**, representado por su Director **D. EDUARDO RUIZ SOTO**, ambos domiciliados en Arauco S/N, Los Vilos, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

**PRIMERA:** 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°101, de 2 de febrero 2021, posteriormente modificado por la RESOLUCIÓN EXENTA N°225, de 17 de febrero de 2021, ambas del Ministerio de Salud** y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, en que el establecimiento se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **RESOLUCIÓN EXENTA N°208, de 16 de febrero de 2021.**

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al establecimiento 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 enseñanza media y/o su equivalente

**ESTRATEGIA:** Alta odontológica integral a estudiantes que cursen enseñanza 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:** 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.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Hospital, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$53.291.016 (cincuenta y tres millones doscientos noventa y un mil dieciséis)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:

HOSPITAL DE:		LOS VILOS
ALTAS ODONTOLÓGICAS ENSEÑANZA MEDIA	Nº	60
	TOTAL \$ (SUBT. 22)	3.498.060
ALTAS INTEGRALES "HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS"	Nº ALTAS	28
	Nº AUDITORIAS	7
	TOTAL \$ (SUBT. 22)	5.482.414
ATENCIÓN ODONT. INTEGRAL "ALTAS MUJERES "MÁS SONRISAS PARA CHILE"	Nº ALTAS	231
	Nº AUDITORIAS	12
	TOTAL (ST. 21)	23.150.634
	TOTAL \$ (SUBT. 22)	20.653.412
ALTAS ODONTOLÓGICAS EN DOMICILIO	Nº ALTAS	8
	TOTAL (Subt 22)	506.496
TOTAL ST. 22		<b>30.140.382</b>
TOTAL ST. 21		<b>23.150.634</b>
TOTAL ST. 21 + 22		<b>53.291.016</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 enseñanza 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.
- Entregar atención odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Discapacidad Severa" en coordinación con la Red de Salud y la Red Intersectorial

**CUARTA:** El establecimiento se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos descritos en la cláusula tercera, además de coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda.

**QUINTA:** Los recursos deberán ajustarse al presupuesto asignado en cláusula tercera de este protocolo de acuerdo, de la siguiente forma:

- Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud de acuerdo con el marco presupuestario definido por la ley de Presupuesto del año vigente.  
La ejecución del subtítulo 22 Bienes y Servicio de Consumo correspondiente al 70% de los gastos para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos, componentes, metas e indicadores señalados en el Programa, se realizará desde el momento que se dicte la resolución que asigne los mismos a los establecimientos dependientes, a través del cumplimiento de las instrucciones emanadas por la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda informada en los oficios Circulares Nº 8 y 9 de fecha 01 y 28 de abril de 2020, respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la información Financiera de Estado mediante la interoperación con el Sistema de Compras Públicas y el pago se realizará centralizadamente desde la Tesorería General de la República (TGR) vía transferencia a las cuentas corrientes de los proveedores del Estado.



La ejecución del gasto del 30% restante del total de recursos, se realizará a contar del mes de octubre del año correspondiente, del cual se rebajará los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo con los indicadores definidos en el programa y según se indica en la cláusula séptima. En el caso de que los servicios prestados por el Subtítulo 22 se encuentren exceptuados del Pago Centralizado de la Tesorería General de la República, sea el establecimiento quien deba realizar dicho pago, deberán emitir un informe adjuntando todos los respaldos necesarios para la solicitud de recursos al Ministerio a través del Subdepartamento de Gestión Financiera del Servicio de Salud Coquimbo.

En la situación del Subtítulo 21, la primera cuota correspondiente al 70% se transferirá a la total tramitación de la Resolución que asigna los recursos y la segunda cuota correspondiente al 30% restante del total de recursos se transferirá a contar del mes de octubre del año en curso.

**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%	90%	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%	10%	
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%	90%	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%	10%	
3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen enseñanza media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente	Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente realizadas / Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente comprometidas) x 100	100%	100%	30%
4.- Atención odontológica integral domiciliaria	Alta odontológica integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"/Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas) x100	100%	100%	10%
TOTAL					100%

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

El establecimiento deberá tener un control interno para el seguimiento y cumplimiento las actividades del Programa, además de emitir informes en los siguientes períodos:

- 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:** El establecimiento 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 al establecimiento, 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 al establecimiento, 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 establecimiento 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.

**DÉCIMA:** Finalizado el periodo de vigencia del presente protocolo 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 el establecimiento reintegrar los recursos que no hayan sido ejecutados oportunamente.

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que el establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente Protocolo de acuerdo tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2021.

Sin perjuicio de lo anterior, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo, a objeto de dar continuidad al Programa.

El establecimiento podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

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

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

Firmas ilegibles

**D. EDUARDO RUIZ SOTO**  
DIRECTOR  
HOSPITAL DE LOS VILOS

**D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**

**D. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA**  
DIRECTOR (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)





## PROTOCOLO DE ACUERDO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

01 MAR 2021

En La Serena a..... 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) D. **M. EDGARDO GONZÁLEZ MIRANDA**, del mismo domicilio, personería según : Decreto Exento N°1, de 08 de enero de 2021, del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y el **HOSPITAL DE LOS VILOS**, representado por su Director **D. EDUARDO RUIZ SOTO**, ambos domiciliados en Arauco S/N, Los Vilos, en adelante el "Hospital" o el "Establecimiento", indistintamente, se ha acordado celebrar un Protocolo de Acuerdo, que consta de las siguientes cláusulas.

**PRIMERA:** 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°101, de 2 de febrero 2021, posteriormente modificado por la RESOLUCIÓN EXENTA N°225, de 17 de febrero de 2021, ambas del Ministerio de Salud** y que se entiende forma parte integrante del presente convenio, en que el establecimiento se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento. Sus recursos han sido aprobados mediante **RESOLUCIÓN EXENTA N°208, de 16 de febrero de 2021.**

**SEGUNDA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar al establecimiento 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 enseñanza media y/o su equivalente

**ESTRATEGIA:** Alta odontológica integral a estudiantes que cursen enseñanza 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:** 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.

**TERCERA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al **Hospital**, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de **\$53.291.016 (cincuenta y tres millones doscientos noventa y un mil dieciséis)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, distribuidos de la siguiente forma:



HOSPITAL DE:		LOS VILOS
ALTAS ODONTOLÓGICAS ENSEÑANZA MEDIA		60
		3.498.060
		28
ALTAS INTEGRALES HOMBRES ESCAROS FIGURAS		7
		5.482.414
		231
		12
ATENCIÓN ODONT. INTEGRAL A MUJERES MAS CONRIAS DISCAPACITADAS		23.150.634
		20.653.412
ALTAS ODONTOLÓGICAS EN ODONTOLÓGICAS		8
		506.496
		<b>30.140.382</b>
		<b>23.150.634</b>
		<b>53.291.016</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 enseñanza 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.
- Entregar atención odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a Personas con Discapacidad Severa" en coordinación con la Red de Salud y la Red Intersectorial

**CUARTA:** El establecimiento se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes objetivos descritos en la cláusula tercera, además de coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda.

**QUINTA:** Los recursos deberán ajustarse al presupuesto asignado en cláusula tercera de este protocolo de acuerdo, de la siguiente forma:

- a) Los recursos serán asignados por el Servicio de Salud de acuerdo con el marco presupuestario definido por la ley de Presupuesto del año vigente.  
La ejecución del subtítulo 22 Bienes y Servicio de Consumo correspondiente al 70% de los gastos para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos,



componentes, metas e indicadores señalados en el Programa, se realizará desde el momento que se dicte la resolución que asigne los mismos a los establecimientos dependientes, a través del cumplimiento de las instrucciones emanadas por la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda informada en los oficios Circulares N° 8 y 9 de fecha 01 y 28 de abril de 2020, respectivamente, donde señala que las compras serán realizadas con disponibilidad presupuestaria de acuerdo a la Información Financiera de Estado mediante la interoperación con el Sistema de Compras Públicas y el pago se realizará centralizadamente desde la Tesorería General de la República (TGR) vía transferencia a las cuentas corrientes de los proveedores del Estado.

La ejecución del gasto del 30% restante del total de recursos, se realizará a contar del mes de octubre del año correspondiente, del cual se rebajará los recursos correspondientes a la aplicación de la reliquidación que se realice respecto a los resultados de la evaluación, de acuerdo con los indicadores definidos en el programa y según se indica en la cláusula séptima.

En el caso de que los servicios prestados por el Subtítulo 22 se encuentren exceptuados del Pago Centralizado de la Tesorería General de la República, sea el establecimiento quien deba realizar dicho pago, deberán emitir un informe adjuntando todos los respaldos necesarios para la solicitud de recursos al Ministerio a través del Subdepartamento de Gestión Financiera del Servicio de Salud Coquimbo.

En la situación del Subtítulo 21, la primera cuota correspondiente al 70% se transferirá a la total tramitación de la Resolución que asigna los recursos y la segunda cuota correspondiente al 30% restante del total de recursos se transferirá a contar del mes de octubre del año en curso.

**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.	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	100%	90%	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%	10%	
2.- Más Sonrisas para Chile	Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	90%	30%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile *	(N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	10%	



3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen enseñanza media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente	Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente realizadas / Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente comprometidas) x 100	100%	100%	30%
4.- Atención odontológica integral domiciliaria	Alta odontológica integral a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"/Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas) x100	100%	100%	10%
<b>TOTAL</b>					100%

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

El establecimiento deberá tener un control interno para el seguimiento y 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:

<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%

- 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:** El establecimiento 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 al establecimiento, 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 al establecimiento, 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 establecimiento 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.

**DÉCIMA:** Finalizado el período de vigencia del presente protocolo 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 el establecimiento reintegrar los recursos que no hayan sido ejecutados oportunamente.

**DÉCIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que el establecimiento se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente Protocolo de acuerdo tendrá vigencia desde la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2021.

Sin perjuicio de lo anterior, la vigencia del presente convenio podrá prorrogarse en forma inmediata y sin más trámite por los meses de enero y febrero del año siguiente o hasta la entrada en vigencia del Convenio que venga a dar continuidad a las prestaciones convenidas. Ello, en la medida que este Programa de Salud cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público para el año respectivo.

Para formalizar esta prórroga, el Servicio dictará una resolución en la cual señalará las metas y recursos disponibles para el nuevo período, a objeto de dar continuidad al Programa.

El establecimiento podrá manifestar por escrito su voluntad de no prorrogar el convenio, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

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

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



D. EDUARDO RUIZ SOTO  
DIRECTOR  
HOSPITAL LOS VILOS



D. EDUARDO GONZÁLEZ MIRANDA  
DIRECTOR (S)  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

NAA/MDC/COM/RAM/PRA/CGT

