

Quillota, 02 de Abril de 2019.

Alcaldía decretó hoy lo que sigue:

D. A. NUM: 3824 /VISTOS:

1. Oficio Ordinario N°374 de 15 de Marzo de 2019 de Director de Departamento de Salud a Sr. Alcalde, recibido en Secretaría Municipal el 02 de abril de 2019, mediante el cual solicita se dicte Decreto Alcaldicio que apruebe la ejecución del **Convenio** entre el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota e Ilustre Municipalidad de Quillota (Programa Odontológico Integral);
2. Resolución Alcaldicia estampada en el documento anteriormente mencionado;
3. Resolución Exenta N° 1380 de 11 de Marzo de 2019, "Convenio Programa Odontológico Integral año 2019, cuyo propósito es contribuir a mejorar la salud oral de los usuarios, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega";
4. **Convenio** entre el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota e Ilustre Municipalidad de Quillota (Programa Odontológico Integral), de fecha 08 de Febrero de 2019;
5. La Resolución N° 10 de 27 de Febrero de 2017 de Contraloría General de la República que fija normas de exención del trámite de Toma de Razón, y en virtud de las facultades que me confiere la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades y sus posteriores modificaciones;

DECRETO

PRIMERO:

APRÚEBASE el siguiente Convenio:



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

En Viña del Mar a 08 de febrero de 2019 entre el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representada por su Directora Solene Naudon Díaz, Ingeniera Comercial, cédula nacional de identidad [REDACTED], domiciliado en calle [REDACTED] en adelante "El Servicio", y la Ilustre Municipalidad de Quillota, persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Maipú N° 330 Quillota, representada por su Alcalde (S) Don Oscar Calderón Sánchez, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Se deja constancia que el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la ley N° 19.378, en su artículo 56 establece que el aporte estatal mensual podrá incrementarse: "En el caso que las normas técnicas, planes y programas que se impartan con posterioridad a la entrada en vigencia de esta ley impliquen un mayor gasto la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

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

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

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

El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 1271 del 28 de diciembre de 2018, y la asignación de recursos, aprobada por resolución exenta N° 127 del 08 febrero de 2019, ambas del Ministerio de Salud.



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

Componente 1: Hombres de Escasos Recursos

- a. Estrategia: Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.
Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.
- b. Estrategia: Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarios de Hombres de Escasos Recursos. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

- a. Estrategia: Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 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.
- b. Estrategia: Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarias del Más Sonrisas para Chile. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

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

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

Componente 4: Atención Odontológica Domiciliaria

- a. Estrategia: Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a persona con dependencia severa" en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios

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

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio durante el año 2019, la suma de \$ 174.889.717 (ciento setenta y cuatro millones ochocientos ochenta y nueve mil setecientos diecisiete pesos).

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (70%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (30%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2019.

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

- 1) N° de personas ingresadas a tratamiento según componentes comprometidos en el presente convenio. Se deberá informar el número de personas ingresadas en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 2) N° total de Altas odontológicas integrales en Hombres de Escasos Recursos realizados en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 3) N° total de Altas odontológicas integrales en Mujeres de la estrategia Mas Sonrisas realizadas en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 4) N° total de auditorías realizadas a las atenciones de los componentes "Más Sonrisas para Chile" y Hombres de Escasos recursos
- 5) N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente, realizadas en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 6) N° total de Altas odontológicas en beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia Servera"
- 7) Rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	Altas HER	36	6.251.595
1	COMPONENTE Nº 1.2	Auditorías HER	0	0
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				6.251.595
2	COMPONENTE Nº 2.1	Altas Mas Sonrisas	700	125.031.900
2	COMPONENTE Nº 2.2	Auditorías más Sonrisas	0	0
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				125.031.900
3	COMPONENTE Nº 3.1	Altas niños 4º Medio	850	36.122.450
TOTAL COMPONENTE Nº 3 (\$)				36.122.450
4	COMPONENTE Nº 4.1	Altas odontológicas en domicilio	124	7.483.772
4	COMPONENTE Nº 4.2	Unidad portátil	0	0
TOTAL COMPONENTE Nº 4 (\$)				7.483.772
TOTAL COMPONENTE Nº 1,2,3,4(\$)				174.889.717

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

Las metas para cada componente son:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1. Hombres de Escasos Recursos.	Atención odontológica integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	100%	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 70% 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 tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	100%	100%	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 beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" / Nº total de altas odontológicas beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas) x 100	100%	100%	10%
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación, se efectuará el 31 de agosto de año 2019, comprendiendo el periodo de enero hasta la fecha de dicho corte. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
50%	0%
Entre 40% y 49,99%	25%
Entre 30% y 39,99%	50%
Entre 25% y 29,99%	75%
Menos del 25%	100%

- La segunda evaluación y final, se efectuará el 31 de diciembre, comprendiendo el periodo de enero a diciembre de 2019 fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberá reponderar el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

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

SÉPTIMA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforma con los objetivos de este convenio.

Además, deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes; así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar.

OCTAVA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, en conformidad a lo establecido en la **Resolución N° 30 del 2015 de la Contraloría General de la República**, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local.

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

DÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa coordinador a **Dra. Paola Contreras Zúñiga** correo electrónico [REDACTED] quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

UNDÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia desde el 01 de Enero hasta el 31 de diciembre de 2019 y las partes acuerdan que el 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.

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

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

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

PERSONERIAS: La facultad y personería de Sra. Solene Naudon Díaz, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 08/2019, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sr. Alcalde (S) de la Ilustre Municipalidad de Quillota, consta en el Decreto Alcaldicio N° 059-P de fecha 04/02/2019.



OSCAR CALDERÓN SANCHEZ
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE QUILLOTA



SRA. SOLENE NAUDON DÍAZ
DIRECTORA
SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA

IC.SND/EDUSHB/CA/1127/aeg.

SEGUNDO: **ADOpte** el Director de Departamento de Salud las medidas pertinentes para el cumplimiento de esta resolución.

Anótese, comuníquese y dese cuenta.



DIONISIO MANZO BARBOZA
ARQUITECTO
SECRETARIO MUNICIPAL



DR. LUIS MELLA GAJARDO
ALCALDE

DISTRIBUCION:

1. Director de Departamento de Salud
2. Finanzas
3. Salud
3. Control Interno
4. Jurídico
5. Secretaría Municipal
2. Administración Municipal.

LMG/DMB/jlm.-