



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE
Departamento de Salud Litueche



DECRETO ALCALDICIO N° 1439
LITUECHE, 30 de diciembre de 2022

CONSIDERANDO:

- La Resolución Exenta N° 0351 de fecha 09 de febrero del 2022, que aprueba convenio "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica"
- Que dicho convenio ha sido suscrito entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.

VISTOS:

DECRETO:

- 1.- **Aprueba** en todas sus partes Convenio "Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica". Suscrito entre el Servicio de Salud de la Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.
- 2.- **Transcribese** Convenio al presente Decreto Alcaldicio.

CONVENIO "PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA"

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

En Rancagua, a 25 de enero de 2022, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N°61.606.800-8, representado por su Director José Antonio Cavieres More, ambos con domicilio en Alameda N°609, de Rancagua, en adelante "El Servicio"; y la Ilustre Municipalidad de Litueche, persona jurídica de derecho público, RUT N° 69,091,100-0, representada por su Alcalde Don Rene Acuña Echeverría ambos domiciliados en Cardenal Caro N° 796 Litueche, quien en adelante se denominará "La Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO: 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 para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49."

SEGUNDO: En el marco de la Política Nacional 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 a través de "El Servicio", el denominado "**Programa Mejoramiento del acceso a la**

atención odontológica”, que fuere debidamente aprobado mediante su Resolución Exenta N° 102, de fecha 2 de Febrero de 2021, y que en este acto se entiende formar parte integrante del mismo y que “La Municipalidad” se compromete a ejecutar.

TERCERO: El objetivo General de dicho Programa 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 (APS).

Objetivos específicos.

1.- Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo endodóntico y otros.

2.- Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo protésico y otros.

3.- Brindar acceso y calidad de atención a la población adulta mayor de 20 años mediante consulta de morbilidad odontológica en extensiones horarias y horarios compatibles con el usuario en establecimientos de salud de atención primaria municipal y dependiente de los Servicios de Salud.

COMPONENTES

Los componentes del programa pueden incluir, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, materiales e instrumental para apoyar el logro de las metas establecidas.

Para resguardar la calidad y seguridad asistencial para los usuarios, los profesionales y técnicos que ejecuten el programa, deben cumplir con el registro nacional de prestadores individuales de la Superintendencia de Salud.

Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS.

- a. Estrategia: Endodoncias en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.
- b. Estrategia: Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

Componente 4: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.

- a. Estrategia: Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria, según programación.

Definición Extensión Horaria:

Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 y más años, 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 domingos ni festivos. Además, 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, proveniente de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local.

CUARTO: Consecuente con lo expuesto anteriormente “El Servicio”, conviene en asignar a “La Municipalidad”, recursos presupuestarios para la ejecución del Programa antes aludido y específicamente para financiar los componentes y sus respectivas estrategias, a saber:

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA		
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS.	25 Endodoncia en APS.(General)	\$ 2.056.425
	23 Prótesis en APS.(General)	\$ 2.229.668
4.- Atención Odontológica de morbilidad en el adulto	3840 Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	\$ 35.930.880
TOTAL		\$40.216.973.-

QUINTO: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes, "El Servicio", traspasará a "La Municipalidad", una vez afinada la Resolución aprobatoria de este convenio y recibidos los recursos desde el Ministerio de Salud, la suma de \$ 40.216.973- (Cuarenta Millones Doscientos Dieciseis Mil Novecientos Setenta y Tres pesos), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del presente convenio. Por su parte, "La Municipalidad" se obliga a cumplir todos y cada uno de los objetivos del Programa, procediendo a la ejecución de sus acciones para los beneficiarios del sector público de salud, beneficiarios de la Atención Primaria.

SEXTO: Los recursos presupuestarios aludidos en la cláusula que precede, serán transferidos por "El Servicio" a "La Municipalidad" en dos (02) cuotas, la primera equivalente a un 70% del total de los recursos, una vez afinada la Resolución aprobatoria del presente convenio y se encuentren recepcionados los recursos desde el Ministerio de Salud; la segunda cuota equivalente al 30% restante del total de los recursos en el mes de octubre del presente año 2022, contra los resultados de la primera evaluación, de acuerdo a los indicadores definidos en el Programa de acuerdo al esquema que se indicará en cláusulas siguientes y se encuentren rendidos los recursos de la primera cuota por "La Municipalidad", atendido que de no encontrarse dicha rendición de manera satisfactoria por "El Servicio", no será traspasada la segunda cuota aludida, ello conforme establece el artículo 18 de la Resolución N°30, de 2015 de la Contraloría General de la República, que Fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, concordante con su Dictamen N°51.246, de 2016.

SÉPTIMO: "La Municipalidad" se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente los Componentes, Sub- componentes y productos del Programa, que se presentan a continuación:

- Endodoncias en piezas anteriores, premolares y/o molares.
- Prótesis Removibles.
- Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.

OCTAVO: El monitoreo y evaluación se orientan a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del Programa, con el propósito de mejorar su eficacia y eficiencia., por ello, "El Servicio" evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas contenidas en éste y en concordancia a los pesos relativos señalados en la siguiente tabla:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncia en APS.	(Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS en población de 15 años o más / Nº total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	50%	50%
	Prótesis en APS.	(Nº total prótesis removibles realizadas en APS en población de 20 años o más / Nº total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	50%	
4.-Atención Odontológica de población mayor morbilidad en el adulto	Actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación	Nº total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Nº total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	50%
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La **primera evaluación** se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, referida al cumplimiento global del Programa, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre. Si el cumplimiento Global del Programa es inferior al 50% no se transferirá la segunda cuota, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje Cumplimiento Global del Programa	Porcentaje de Descuento de Recursos, 2º Cuota del 30%
50,00%	0%
Entre 40,00% y 49,99%	25%
Entre 30,00% y 39,99%	50%
Entre 25,00% y 29,99%	75%
Menos del 25,00%	100%

El incumplimiento de metas dará lugar a la reliquidación del Programa. No obstante lo anterior, y excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, "La Municipalidad" podrá solicitar al "El Servicio" que no se reliquide el programa, acompañando los antecedentes que respaldan su solicitud y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas,

que de ser procedente, "El Servicio" remitirá dichos antecedentes al Ministerio de Salud quien resolverá la solicitud.

"El Servicio" debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre y "La Municipalidad" mantienen su obligación de rendir cuenta financiera y evaluar las metas al final del periodo, tal como se detalla en Circular N°29/2016 del Ministerio de Hacienda.

El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

Los recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por "El Servicio", a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo programa.

La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre de 2022, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado al 100% de las acciones comprometidas referidas al Cumplimiento Global del Programa.

"La Municipalidad" se compromete a enviar la información con los datos necesarios para que se generen los indicadores del programa, los que deberán ser enviados cada 15 días, de acuerdo a calendarización de carga anual mediante los sistemas de información existentes o Formulario WEB disponible, para que puedan ser cargados en el tablero de mando del programa y de esta forma ser monitoreado.

El informe de la primera evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de agosto del año en curso.

Informe de la segunda evaluación, se construirá en base a la información acumulada con corte al 31 de diciembre del año en curso. Esta evaluación podrá tener incidencia en la asignación de recursos del siguiente año.

Adicionalmente, para el seguimiento del programa se podrá requerir el envío de informes de avance extraordinarios a "El Servicio", en relación al funcionamiento del programa en alguna comuna en particular o de toda su red, conforme instrucciones ministeriales, los cuales serán solicitados oportunamente.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

I. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

Indicador: Número de endodoncias realizadas en APS.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total endodoncias piezas anteriores, premolares y/o molares realizadas en APS en población de 15 años o más} / N^{\circ} \text{ total de endodoncias comprometidas en APS}) \times 100$

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

Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:

Indicador: Número de prótesis removibles realizadas en APS.

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de prótesis removibles realizadas en APS} / N^{\circ} \text{ total de prótesis removibles comprometidas en APS en población de 20 años o más}) \times 100$

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

Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:

Indicador: Número de actividades de morbilidad en extensión horaria según programación

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria} / N^{\circ} \text{ total de consultas de morbilidad comprometidas}) \times 100$

Medio de verificación: REM A09, Sección G, celda D148/ Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

NOVENO: "El Servicio" podrá requerir a "La Municipalidad", los datos e informes relativos a la ejecución del Programa y sus componentes específicos, con los detalles, y especificaciones que estime del caso.

DÉCIMO: "El Servicio" no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, para 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.

UNDÉCIMO: Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en la cláusula anterior, y demás políticas de Auditoría, y otras determinadas por "El Servicio", se designa para todos los fines que fueren pertinentes, como responsable técnico y supervisor del Programa al funcionario de la Dirección de Atención Primaria Dr. Carlos Guzmán Millán; y como responsable de la transferencia de los recursos presupuestarios del mismo a don Gerardo Cisternas Soto, Jefe Departamento de Finanzas, o a quienes legalmente les subroguen, todos funcionarios de "El Servicio", quiénes detentarán desde luego las facultades necesarias para lograr los objetivos antes descritos.

No obstante lo anterior, los funcionarios aludidos en su rol encomendado, deberán a lo menos disponer de un monitoreo sobre los gastos involucrados y la eficacia en la ejecución de los objetivos del programa y que para cuyo efecto "La Municipalidad", se obliga desde luego a registrar mensual y detalladamente la ejecución de los recursos en el Sistema de Rendición de Cuentas de la Contraloría General de la República(SISREC), obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.

DUODÉCIMO: Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos presupuestarios objeto de este convenio y en todo lo eventualmente omitido en el mismo, "El Servicio" conjuntamente con "La Municipalidad", deberán velar y procurar por el cumplimiento de lo establecido en la Resolución N° 30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que **"Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas"**, dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, instrumento que en este acto, ambos comparecientes declaran expresa e íntegramente por reconocido, reproducido y desde luego pasa a formar parte integrante del presente convenio para su aplicación y demás fines pertinentes. Al respecto y con la finalidad de abordar integralmente las revisiones y/o rendiciones financieras objeto de la ejecución del programa materia de este convenio, "El Servicio" podrá además a través de su Departamento de Auditoría, efectuar los procesos inherentes con la misma.

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio rige a contar del primero de enero del presente año 2022, hasta el 31 de diciembre del mismo año, debiendo considerarse extendido, dicho término de la vigencia, solo hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, por la "Municipalidad", en concordancia con lo que establece el Dictamen N° 92.578 de 2016, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente, lo que de provocarse, deberá ser comunicado mediante carta certificada, en un plazo no superior a 30 días, previos a su término. No obstante lo anterior "El Servicio" podrá poner término anticipado al convenio de manera fundada previo informe que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, el que deberá dar cuenta del incumplimiento por parte de "La Municipalidad" de los objetivos propios del programa o del uso de recursos para fines diferentes a los transferidos y, de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad", en el mismo plazo y forma antes aludida. Sin perjuicio de lo anterior, "La Municipalidad" deberá velar por dar estricto y cabal cumplimiento al plazo ya otorgado para la ejecución de los recursos en las metas, componentes y/o estrategias del Programa según sea el caso, habida consideración de la obligatoriedad del cumplimiento de la **"anualidad presupuestaria."**

No obstante, lo anterior el presente convenio se entiende prorrogado en forma automática y sucesiva siempre que el Programa de Salud objeto del mismo, cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, sin perjuicio de su término en la forma ya antes referida. La eventual prórroga del presente convenio, comenzará a regir de desde el 01 de enero del año presupuestario siguiente y su duración podrá extenderse hasta el 31 de diciembre del mismo año inclusive, ello en armonía con lo solicitado por la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

Mediante su Ordinario C73 N°2509, de fecha 19 de agosto de 2021, instrumento que desde luego los comparecientes dan por reconocido, y pasa a formar parte integrante del presente convenio.

Prorrogado el presente convenio, "El Servicio", deberá dictar en su oportunidad una resolución que establezca para el nuevo periodo prorrogado, las metas, objetivos, componentes, estrategias u otras que fueren inherentes con el Programa, como asimismo disponer sobre los recursos presupuestarios eventualmente disponibles para el nuevo periodo prorrogado.

Sin perjuicio de lo señalado precedentemente, las partes dejan constancia que, de acuerdo a lo establecido en el artículo 52 de la Ley sobre Procedimientos Administrativos 19.880 y que el presente convenio solo tiene efectos beneficiosos respecto de la población beneficiaria y que estas prestaciones se encuentran otorgadas desde la fecha de entrada en vigencia las cuales no se han interrumpido y que dichas acciones de salud se encuentran en ejecución y en desarrollo, constando además que tales acciones no vulneran derechos de terceros, las prestaciones efectuadas desde la fecha de vigencia del presente convenio hasta la completa tramitación de su resolución aprobatoria.

Los recursos disponibles y presentes deben ser imputados al Ítem Presupuestario 24.03.298 del Presupuesto vigente 2022, del Servicio de Salud O'Higgins."

DÉCIMO CUARTO: Finalizado el período de vigencia del presente convenio, "La Municipalidad" deberá restituir los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de este año presupuestario correspondiente al año 2022, dentro del plazo de 15 días hábiles. Sin perjuicio de lo anterior, "El Servicio" realizará informe evaluativo técnico financiero que dará a conocer a la comuna y donde podrá requerir una restitución de fondos mayor a lo no realizado por la comuna, si correspondiere, ello en concordancia de lo establecido en el Dictamen N°92.578, de 2016, de la Contraloría General de la República.

DÉCIMO QUINTO: Complementario a lo expuesto en la cláusula duodécima, los comparecientes, desde luego, se obligan a cumplir estrictamente lo establecido en el Artículo N°13, de la Resolución N°30, de fecha 11 de Marzo de 2015, que "***Fija Normas de Procedimiento Sobre Rendición de Cuentas***", dictada por la Contraloría General de la República, tomada de razón el 24 de Marzo de 2015, por el mismo Órgano Contralor, que señala: "***Solo se aceptarán como parte de la rendición de cuentas los desembolsos efectuados con posterioridad a la total tramitación del acto administrativo que ordena la transferencia. En casos calificados, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, siempre que existan razones de continuidad o buen servicio, las que deberán constar en el instrumento que dispone la entrega de los recursos.***", ello fundado en la oportunidad y la forma mediante la cual el Ministerio de Salud transfiere efectivamente los recursos presupuestarios a "El Servicio", y este a su vez la oportunidad con la que transfiere a los diferentes Municipios como en el caso de este convenio, situación que, sin duda, genera una serie de dificultades tanto administrativas como de ejecución de los diferentes componentes o estrategias del Programa, situaciones que de hecho deben ser permanentemente asumidas por los comparecientes, solo con la finalidad de no perjudicar, entorpecer o menoscabar las necesidades propias de salud que requieren los beneficiarios de "La Municipalidad", agregado a que los comparecientes, conforme a su investidura pública, deben procurar y velar por la continuidad y servicialidad de los entes de salud, ello conforme lo consigna la Ley N°18.575, en el sentido que se debe actuar por iniciativa propia, en el cumplimiento de sus funciones, procurando la simplificación de los tramites.

DÉCIMO SEXTO: La Personería de don José Antonio Cavieres More, para representar al Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, en su calidad de Director, emana del solo ministerio del artículo 6° del D.S. N°140/04, en relación con el Ordinario N°PIN-00-00944-2021, de fecha 29 de diciembre de 2021, emanado de la Directora Nacional Servicio Civil y Decreto de nombramiento en trámite. La personería de Don Rene Acuña Echeverría para representar a la Ilustre Municipalidad de Litueche, en su calidad de Alcalde, consta del Decreto Alcaldicio N°. 732 del 28 junio 2021, del referido Municipio.

DÉCIMO SÉPTIMO: Para todos los efectos derivados del presente convenio, las partes fijan domicilio en Rancagua y se someten a la jurisdicción de sus Tribunales.

DÉCIMO OCTAVO: El presente convenio se firma en cuatro ejemplares de idéntico tenor y fecha, quedando uno en poder de "La Municipalidad"; uno en la División de Atención Primaria del Ministerio de Salud y los restantes en poder de "El Servicio." Asimismo y para efectos de la obtención de copias de este convenio, podrán obtenerse a través de la herramienta denominada "GOOGLE DRIVE", de "El Servicio", sin perjuicio

que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que le sean requeridas formalmente.

JOSÉ ANTONIO CAVIERES MORE
DIRECTOR
SERVICIO SALUD DEL LIBERTADOR
GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

RENE ACUÑA ECHEVERRIA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE LITUECHE



LAURA URIBE SILVA
SECRETARIA MUNICIPAL



CLAUDIA SALAMANCA MORIS
ADMINISTRADORA MUNICIPAL

CSM/LUS/MP/SP/11
Distribución:
•Oficina de Partes
•Archivo de oficina

