



SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

INT.: N° 317
FECHA: 22.02.2018

e Salud

64

I. MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE			
OFICINA DE PARTES			
	DIA	MES	AÑO
ENTRADA	13	03	2018
SALIDA	28	03	2018

MUNICIPALIDAD DE VILLA ALEGRE
DEPARTAMENTO SALUD COMUNAL

Recibida : 10 2 APR 2018

Despachada :
CENTRO SALUD FAMILIAR
"Jorge del Campo Amaro"

RESOLUCIÓN EXENTA N°

TALCA, 02 MAR 2018

Convenio +
1376
SECRETARIA MUNICIPAL
13-03-2018

VISTO Y TENIENDO PRESENTE:

Convenio Programa Odontológico Integral, suscrito con fecha 18 de enero 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, Res. N° 81 del 19 de enero de 2018 del MINSAL que distribuye los recursos del Programa, lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la Ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. N° 140 de 2004 del MINSAL; Decreto N° 18 de fecha 08-07-2016 del MINSAL y Resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República.

RESUELVO

I.- APRUÉBASE:

Convenio Programa Odontológico Integral, suscrito con fecha 18 de enero 2018, entre este Servicio de Salud y la I. Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, cuyo texto es el siguiente:

CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL

En Talca a 18 de Enero de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCON QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT N° 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida España N°196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **ARTURO DEL CARMEN PALMA VILCHES**, Técnico Paramédico, RUT. N° 8.090.604-8 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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° 30 de fecha 08 de Enero de 2012 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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

- a. Estrategia: Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

- a. Estrategia: Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. Esto es otorgar atención odontológica a mujeres priorizadas; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

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

- a. 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.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de **\$ 42.344.228**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

1	COMPONENTE 1: Hombres de Escasos Recursos	Atención odontológica integral para hombres de escasos recursos mayores de 20 años (Valor Unit: \$173.415).	10	\$ 1.734.150
2	COMPONENTE 2: Mas Sonrisas para Chile	a) Atención odontológica integral para mujeres de 20 años y mas (Valor Unit: \$ 173.415)	218	\$37.804.470
3	COMPONENTE 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	Alta odontológica integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	52	\$ 2.805.608
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$42.344.228

SEXTA:

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

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

A continuación de acuerdo a la Tabla Nº 1 se definen las metas de evaluación para

Tabla N° 1

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.	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	100%	95%	30%
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.	(N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	95%	35%
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	N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	100%	100%	35%
TOTAL					100%

* No aplica evaluación en el primer corte.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La primera evaluación, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. 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 global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. 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.

Finalmente, 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 de Salud, 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, fecha en que el Programa

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

- **Indicador: Altas integrales en Hombres de Escasos Recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos} / \text{N}^\circ \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos comprometidas}) \times 100$

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

2. Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:

- **Indicador: Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile} / \text{N}^\circ \text{ total de altas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas}) \times 100$

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

3. Cumplimiento del Objetivo Específico N° 3:

Indicador: Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas} / \text{N}^\circ \text{ total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas}) \times 100$

- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos

SÉPTIMA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

OCTAVA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula cuarta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen 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, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

odontológica en la Atención Primaria de Salud con alto daño en el perfil epidemiológico y por tratarse el Programa "Odontológico Integral", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario.

Se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución N° 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA PRIMERA:

Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio 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.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DÉCIMA CUARTA:

El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA SEXTA:

La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Arturo del Carmen Palma Vilches, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 09 de fecha 06 de enero de 2017. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

II.- IMPÚTESE el gasto al subtítulo 24 de esta Dirección de Servicio.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.


RODRIGO ALARCÓN QUESEM
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE


DRA. JMR/ABOG. MCMC/PEV/LIS/DR.AVV/avv

DISTRIBUCIÓN:

- ⇒ Sr. Alcalde I. Municipalidad de Villa Alegre
- ⇒ Ministerio de Salud (División Atención Primaria)
- ⇒ Archivo Asesor APS
- ⇒ Archivo OF. Partes


Transcribo fielmente el original
MINISTRO DE FE

15/FEB



317

SERVICIO DE SALUD MAULE
DEPTO. Programas y Unidades de Apoyo
DR. NCR/VSR/AVV/IVD

CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

En Talca a 18 de Enero de 2018 entre el Servicio de Salud Maule, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 1 Norte N° 963, 4to piso Edificio Centro 2000 Talca, representado por su Director Don **RODRIGO ALBERTO ALARCON QUESEM**, Ingeniero Comercial y Enfermero, RUT N° 9.064.078-K, del mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de **VILLA ALEGRE**, persona jurídica de derecho público domiciliado en Avenida España N°196, Villa Alegre, representada por su Alcalde Don **ARTURO DEL CARMEN PALMA VILCHES**, Técnico Paramédico, RUT. N° 8.090.604-8 de ese mismo domicilio, o quien legalmente lo reemplace, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERA:

El artículo 49 de la Ley N° 19.378 "Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal" establece que cada entidad de salud municipal recibirá mensualmente un aporte estatal, el cual se determinará anualmente mediante decreto fundado del Ministerio de Salud.

El artículo 56 de la citada ley, señala que con este aporte los establecimientos municipales de atención primaria cumplirán las normas técnicas, planes y programas que sobre la materia imparta el Ministerio de Salud. Además agrega que en 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.

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° 30 de fecha 08 de Enero de 2012 del Ministerio de Salud, el que la Municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

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**:

COMPONENTES

Los tres 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, equipamiento, mantención de equipos, laboratorio u otro para apoyar el logro de las metas establecidas.

Componente 1: Hombres de Escasos Recursos

- a. Estrategia: Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

- a. Estrategia: Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. Esto es otorgar atención odontológica a mujeres priorizadas; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

CUARTA:

Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio; conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación del último acto administrativo, la suma de \$ **42.344.228**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

QUINTA:

La Municipalidad se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

1	COMPONENTE 1: Hombres de Escasos Recursos	Atención odontológica integral para hombres de escasos recursos mayores de 20 años (Valor Unit: \$173.415).	10	\$ 1.734.150
2	COMPONENTE 2: Mas Sonrisas para Chile	a) Atención odontológica integral para mujeres de 20 años y mas (Valor Unit: \$ 173.415)	218	\$37.804.470
3	COMPONENTE 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	Alta odontológica integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	52	\$ 2.805.608
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$42.344.228

SEXTA:

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

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

A continuación de acuerdo a la Tabla N° 1, se definen las metas de evaluación para cada componente:

Tabla N° 1

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.	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	100%	95%	30%
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.	(N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	95%	35%
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	N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	100%	100%	35%
TOTAL					100%

* No aplica evaluación en el primer corte.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La **primera evaluación**, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año en curso. 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 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%
Menos de 25%	100%

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. 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.

Finalmente, 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 de Salud, 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, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

Los Servicios de Salud deberán realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:

1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:

- **Indicador: Altas integrales en Hombres de Escasos Recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos} / N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos comprometidas}) \times 100$

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

2. Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:

- **Indicador: Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.**

Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile} / N^{\circ} \text{ total de altas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas}) \times 100$

total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100

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

SÉPTIMA:

Habiéndose cumplido las metas establecidas en el convenio y existiendo recursos disponibles producto de una eficiente gestión, estos podrán utilizarse en las estrategias y/o componentes definidos en el programa, según las necesidades de la comuna.

OCTAVA:

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del último acto administrativo y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa y la respectiva rendición de cuenta mensual al Departamento de Finanzas del Servicio.

NOVENA:

El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados en la cláusula cuarta de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio, a través de su referente respectivo, deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

DECIMA:

El Servicio deberá velar por la correcta utilización de los fondos traspasados a la Municipalidad, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 5º de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir **cuenta mensual** de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio.

Por consiguiente, el Servicio no entregará nuevos fondos, mientras la Municipalidad no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

Asimismo, se especifica que por razones de buen servicio esto 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 y por tratarse el Programa "Odontológico Integral", de un programa de continuidad en el sentido que se desarrolla durante todo el año calendario.

Se deja establecido que, en la rendición de cuenta de los gastos efectuados en este programa, podrá incluirse gastos realizados, en el presente año, con anterioridad a la total tramitación del último acto administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Nº 30 de año 2015 de la Contraloría General de la República.

DÉCIMA PRIMERA:

Finalizado el período de ejecución del presente convenio, la Municipalidad restituirá, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada, no rendida u observada del Programa objeto de este instrumento, de acuerdo a lo dispuesto en la ley de presupuesto.

DÉCIMA SEGUNDA:

El Servicio 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.

DÉCIMA TERCERA:

El presente convenio tendrá vigencia desde la total tramitación del último acto administrativo que lo aprueba, hasta el 31 de diciembre del año 2018. Sin perjuicio de lo anterior, podrá prorrogarse en forma automática en la medida que el presente programa cuente con disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo. Para formalizar esta prórroga, el Servicio deberá dictar una resolución en la cual señale las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

En caso que la Municipalidad no esté de acuerdo con esta prórroga automática, podrá manifestarlo por escrito, en un plazo de 10 días hábiles contados desde la recepción de la respectiva resolución.

DÉCIMA CUARTA:


El presente convenio sólo podrá ser modificado o revocado por acuerdo de las partes que lo suscriben.

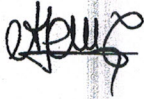
DÉCIMA QUINTA:

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio y uno en el de la Municipalidad.

DÉCIMA SEXTA:

La Personería Jurídica de Don Rodrigo Alberto Alarcón Quesem, consta en Decreto N° 18 del 08 de julio 2016 del Ministerio de Salud. La Personería Jurídica de Don Arturo del Carmen Palma Vilches, para representar a la I. Municipalidad de Villa Alegre, consta en Decreto Alcaldicio N° 09 de fecha 06 de enero de 2017. Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.


ALCALDE
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD VILLA ALEGRE




DIRECTOR
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD MAULE


SERVICIO DE SALUD MAULE
PERSONERÍA JURÍDICA
Dirección Regional