



ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE  
Departamento de Salud



DECRETO ALCALDICIO N° 000724  
LITUECHE, 22 MAY 2017

**CONSIDERANDO:**

- La Resolución Exenta N° 1139 de fecha 28 de marzo del 2017, que aprueba Convenio "Programa Promoción de Salud".
- Que dicho convenio ha sido suscrito entre Servicio de Salud del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins y la Ilustre Municipalidad de Litueche.

**VISTOS:**

El Decreto Alcaldicio N° 1550, de fecha 06 de diciembre de 2016, que designa Alcalde Titular. La Ley N° 19.378, Atención Primaria de Salud Municipal. Lo dispuesto en el artículo 4°, letra b), artículo 8°, Artículo 65° de la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y las facultades que me confiere la misma Ley.

**DECRETO:**

- 1.- **Aprueba** en todas sus partes Convenio "Programa de 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 DE MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA"**

SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

E

ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

En Rancagua, a 14 de Febrero de 2017, entre el Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, persona jurídica de derecho público, RUT N° [REDACTED] representado por su Directora Subrogante doña Eliana Díaz Ubilla, ambos con domicilio en [REDACTED], en adelante "**El Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de Litueche persona jurídica de derecho público, RUT N° [REDACTED] representada por su Alcalde Don Rene Acuña Echeverría, ambos domiciliados en [REDACTED], en adelante "**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 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el denominado "**Programa de Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica**", aprobado por Resolución Exenta N° 1269, de 28 de noviembre

DEPARTAMENTO DE SALUD

2017



**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE**  
**Departamento de Salud**

del 2016, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

**TERCERO:** El Ministerio de Salud a través de "El Servicio", conviene en asignar a "La Municipalidad" recursos destinados a financiar todos o algunos de los siguientes componentes del Programa De Mejoramiento Del Acceso A La Atención Odontológica, el que contribuye a la prevención y tratamiento de las patologías más prevalentes en la población adulta y estudiantil de III y IV medio y/o su equivalente, facilitando el acceso a la atención odontológica en horarios y lugares compatibles con actividades educacionales y laborales, tanto para jóvenes que cursen cuarto año de educación media como para la población adulta mayor de 20 años.

**COMPONENTES**

**COMPONENTE 1: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE MORBILIDAD**

**ESTRATEGIA:** CONSULTAS DE MORBILIDAD ODONTOLÓGICA A POBLACION ADULTA DE 20 AÑOS Y MAS EN EXTENSION HORARIA Y HORARIOS COMPATIBLES CON EL USUARIO.

**EXTENSIÓN HORARIA COMPONENTE 1- DEFINICIONES:**

Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto mayor de 20 años y más, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas, en horario vespertino. Los días viernes 4 horas cronológicas en horario vespertino y los días sábado 4 horas durante la mañana. No se realiza los días domingo ni festivo.

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.

**COMPONENTE 2: ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL A ESTUDIANTES DE TERCERO Y CUARTO AÑO DE EDUCACIÓN MEDIA Y/O SU EQUIVALENTE**

**ESTRATEGIA:** Alta Odontológica Integral a estudiantes de 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.

Se entenderá por alta odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente, en establecimientos de APS, las actividades tendientes al alta odontológica integral en estudiantes de cuarto año de educación media realizadas de lunes a viernes después de la jornada escolar y los días sábados durante la mañana. No se realiza los días domingos ni festivos.

Se entenderá por alta odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente, en establecimientos educacionales, las actividades tendientes al alta odontológica integral en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente, realizadas en una "unidad dental" ubicada al interior del establecimiento educacional de lunes a viernes. No se realiza los días domingos ni festivos.

"Los dos 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".

**PRODUCTOS ESPERADOS**

-Consultas de morbilidad Odontológica.

-Alta Odontológica Integral.

**MONITOREO Y EVALUACION:**

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.

Plan de monitoreo y evaluación:

El plan de monitoreo y evaluación es una actividad continua dirigida a rastrear de forma sistemática el proceso de implementación del programa, con sus actividades se busca:

- Verificar si las actividades planeadas están siendo implementadas de manera oportuna y adecuada para introducir correctivos cuando se requiera

**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE****Departamento de Salud**

- Asegurar que los recursos están siendo invertidos de manera transparente y eficiente en beneficio de la población seleccionada.
- Identificar los problemas que se estén presentando y trazar alternativas para solucionarlos.
- Revisar si la ejecución presupuestal se está realizando de acuerdo con lo planeado.

A continuación de acuerdo a la Tabla N°1, se define al Plan de monitoreo para cada componente:

COMPONENTE	MONITOREO 30 DE ABRIL	MONITOREO 30 DE JULIO	MONITOREO 30 DE OCTUBRE
<b>MORBILIDAD ADULTO</b>	100% DE CONVENIOS FIRMADOS PERSONAL CONTRATADO (LICITACIONES ADJUDICADAS) Y	50% DE LA META PARA EXTENSION HORARIA CUMPLIDA	80% DE LA META PARA EXTENSION HORARIA CUMPLIDA
	DE PROCESO	DE PROCESO	DE RESULTADO
<b>III y IV MEDIOS</b>	100% DE CONVENIOS FIRMADOS PERSONAL CONTRATADO LICITACIONES ADJUDICADAS Y	60% DE LA META EN ALTAS POR LICEO ATENDIDO CUMPLIDA	80% DE LA META EN ALTAS POR COMUNA CUMPLIDA
	DE PROCESO	DE PROCESO	DE RESULTADO

**CUARTO:** Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes "El Servicio", traspasará a "La Municipalidad", la suma única de \$ 31.069.440.- (Treinta y Un Millones Sesenta y Nueve Mil Cuatrocientos Cuarenta pesos), con el objeto de alcanzar el propósito y cumplimiento del Programa, objeto del mismo. 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 en la Atención Primaria.

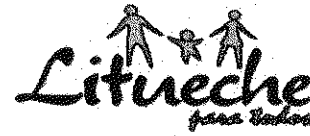
**QUINTO:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

A continuación la Tabla N° 2, se definen las metas de evaluación para cada componente:

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA		
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
Atención odontológica Morbilidad	3856 actividades de morbilidad al año en extensión horaria	\$ 31.069.440
Atención odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	0 Altas integrales a estudiantes de tercero y cuarto medio y/o equivalente al año en extensión horaria	\$ 0
<b>TOTAL FINANCIAMIENTO</b>		<b>\$ 31.069.440</b>



**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE**  
Departamento de Salud



**SEXTO: "El Servicio"** evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y "El Servicio." Los REM serán la base del proceso de monitoreo y evaluación de los distintos componentes, por lo que toda prestación u actividad debe ser registrada por los profesionales y enviada al El por el referente de estadística del Departamento de Salud comunal, en los plazos establecidos para ello.

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. Anexo al registro en REM y con el fin de llevar un control más cercano del cumplimiento del programa, la comuna se compromete a ingresar la información solicitada desde MINSAL y "El Servicio", a la plataforma [www.odontoaps.minsal.cl](http://www.odontoaps.minsal.cl), y Planilla de monitoreo Google Drive del Programa Odontológico de "El Servicio".

A continuación de acuerdo a la Tabla N° 3, se definen las metas para cada componente:

**TABLA N°3**

COMPONENTE	INDICADOR	FORMULA DE CALCULO	MEDIOS DE VERIFICACION	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
1. Atención Odontológica de Morbilidad.	Consultas de morbilidad odontológica en extensión horaria a población mayor de 20 años.	N° Total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria/N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100	REM e Ingreso de información en plataforma OdontoAPS de MINSAL y en Planilla de monitoreo Google Drive de Programa Odontológico del SS Libertador General Bernardo O'Higgins.	100%	100%	50 %
2. Atención Odontológica Integral a estudiantes de Tercero y Cuarto año de educación media	Alta odontológica integral a estudiantes de Tercero y Cuarto año de educación media.	N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de Tercero y Cuarto año de educación media realizadas/N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de Tercero y Cuarto año de educación media comprometidas) x 100		100%	100%	
<b>TOTAL</b>						<b>100%</b>

**LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA SE EFECTUARÁ EN DOS ETAPAS:**

**LA PRIMERA EVALUACIÓN**, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año 2017. 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%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año 2016, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.



## ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE

### Departamento de Salud

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar al servicio, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez el servicio, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al MINSAL la no reliquidación del programa.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el servicio 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 periodo.

**LA SEGUNDA EVALUACIÓN** y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2017, 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 deberán re-ponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al **Servicio**, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalan esta solicitud.

#### INDICADORES:

##### CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°1:

**INDICADOR:** N° de consultas de Morbilidad en extensión horaria

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(N^{\circ} \text{ total de Actividades Recuperativas realizadas en extensión horaria a población mayor de 20 años} / N^{\circ} \text{ total de consultas de morbilidad comprometidas}) \times 100$

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / planilla de metas Odontológicas

##### CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO ESPECÍFICO N°2:

**INDICADOR:** Altas odontológicas integral a estudiantes de tercero y cuarto año de enseñanza media y/o su equivalente

**FÓRMULA DE CÁLCULO:**  $(N^{\circ} \text{ total de Altas Odontológicas Integrales a estudiantes de tercero y cuarto medio y/o su equivalente} / N^{\circ} \text{ total de de altas odontológicas a estudiantes de tercero y cuarto medio y/o su equivalente comprometidas}) \times 100$

**MEDIO DE VERIFICACIÓN:** REM / planilla de metas Odontológicas

**SEPTIMO:** Los recursos serán transferidos por "**El Servicio**" a "**La Municipalidad**", en 2 cuotas, la primera cuota correspondiente al 70 % una vez afinada la resolución aprobatoria del presente convenio; y la segunda cuota correspondiente al 30% Restante en el mes de octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación del Programa.

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

**NOVENO:** "**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

**DECIMO:** Para dar estricto cumplimiento a lo establecido en el presente convenio y demás políticas de auditoría y otras determinadas por "**El Servicio**", este último designa para todos los fines que fueren pertinentes como responsables Técnicos y supervisores de las orientaciones programáticas, emanadas desde el nivel central, a los asesores del Programa odontológico, de la Dirección de Atención Primaria, Dr. Carlos Guzmán Millán y Dr. Fabián Opazo Pérez, o a quien en su oportunidad designe formalmente la Directora de la Atención Primaria o quienes les subroguen; y como responsable de la transferencia de los recursos financieros al Jefe del Departamento de Finanzas, don Gerardo Cisternas Soto o quien legalmente le subrogue. Los aludidos, detentarán las facultades necesarias para lograr su óptimo cometido.

*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 la herramienta digital instaurada para dicho propósito por "**El Servicio**",*



**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE LITUECHE**  
**Departamento de Salud**

*obligación que para estos efectos recaerá en el Director o Jefe de Salud Municipal según sea el caso, o quien este encomiende.*

**UNDECIMO:** Consecuente con lo expuesto precedentemente y para efectos de la rendición de cuentas de los recursos financieros 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.

**DUODECIMO:** El presente convenio rige a contar del primero de enero de 2017, y terminará el 31 de Diciembre del mismo año citado, bajo apercibimiento de restituir a "El Servicio" los fondos no ejecutados, no rendidos u observados al término de la ejecución total de las actividades y 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, si ninguna de las partes manifiesta intención de terminarlo anticipadamente.

No obstante lo anterior "El Servicio" podrá poner término al convenio de manera fundada en informe previo que para estos efectos deberá emanar de la Dirección de Atención Primaria, y de ocurrir tal situación se notificará a "La Municipalidad" en el mismo plazo y forma antes aludida, debiendo en su caso, la Dirección de Atención Primaria, adoptar todas y cada una de las medidas de resguardo del cumplimiento de los objetivos propios del Programa y los recursos financieros asociados a este.

**DECIMO TERCERO:** La personería de doña Eliana Díaz Ubilla, para representar a "El Servicio", en su calidad de Directora Subrogante, consta del Decreto Exento N°32, de fecha 31 de Enero 2017, del Ministerio de Salud. La personería de Don Rene Acuña Echeverría, para representar a "La Municipalidad" en su calidad de Alcalde, consta de Decreto Exento Alcaldicio N° 1550 del 6 de Diciembre del 2016, del referido municipio.

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

**DECIMO QUINTO:** 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, podrá utilizarse a través de la herramienta denominada "GOOGLE TRANSLATE" "El Servicio", sin perjuicio que además, la Dirección de Atención Primaria, podrá otorgar las copias que sean requeridas formalmente.

**LAURA URIBE SILVA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL**

**RENE ACUÑA ECHEVERRIA**  
**ALCALDE**

RAE/LUS/RP/GRV/mgh  
 DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Partes
- Archivo de Oficina
- Archivo de Convenios