

APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS
"PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL" ENTRE EL SERVICIO
DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE
RECOLETA

DECRETO EXENTO N° 915 /2024

RECOLETA,

03 MAYO 2024

VISTOS:

1. El Convenio de Transferencia de Recursos Programa "PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, de fecha 16 de enero de 2024.
2. La Resolución Exenta N°622 de fecha 18 de abril de 2024, Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio de Transferencia de Recursos "PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL".
3. El Decreto Exento N°2366 del 29 de diciembre de 2023 que Fija Orden de Subrogancia Secretaria Municipal.
4. El Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021, en que Don Daniel Jadue Jadue asume cargo de Alcalde Titular de la Municipalidad de Recoleta por el periodo legal entre el 28 de junio de 2021 y el 06 de diciembre de 2024.

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

1. **APRUEBESE**, el Convenio denominado "PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. **DÉJESE CONSTANCIA QUE** el presente convenio comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba, y se extenderá hasta la aprobación de las rendiciones, o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, por parte de la Municipalidad de Recoleta, lo que no podrá excederse del 31 de enero de 2025, en conformidad y condiciones estipuladas en la cláusula séptima del Convenio que se aprueba en este acto.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto 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.

3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$204.290.729.- (Doscientos cuatro millones doscientos noventa mil setecientos veintinueve pesos) al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2024. Centro de Costo 16.33.01, ITEM 215.21 CxP Gastos de Personal, y 215.22 CxP Bienes y Servicios de Consumo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y HECHO, ARCHÍVESE.



KEMENY MENESES MATEI.UNA
SECRETARIA MUNICIPAL. (S)



DANIEL JADUE JADUE
ALCALDE

DJJ/KMM/EBB/JSH/IIF/cpv

TRANSCRITO A: Secretaria Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo



**APRUEBESE CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS
"PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL" ENTRE EL SERVICIO
DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE
RECOLETA.**

DECRETO EXENTO N° 915 /2024
RECOLETA,

03 MAYO 2024

VISTOS:

1. El Convenio de Transferencia de Recursos Programa "PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, de fecha 16 de enero de 2024.
2. La Resolución Exenta N°622 de fecha 18 de abril de 2024, Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio de Transferencia de Recursos "PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL".
3. El Decreto Exento N°2366 del 29 de diciembre de 2023 que Fija Orden de Subrogancia Secretaria Municipal.
4. El Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021, en que Don Daniel Jadue Jadue asume cargo de Alcalde Titular de la Municipalidad de Recoleta por el período legal entre el 28 de junio de 2021 y el 06 de diciembre de 2024.

TENIENDO PRESENTE:

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

DECRETO:

1. **APRUEBESE**, el Convenio denominado "PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
2. **DÉJESE CONSTANCIA QUE** el presente convenio comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo aprueba, y se extenderá hasta la aprobación de las rendiciones, o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados, por parte de la Municipalidad de Recoleta, lo que no podrá excederse del 31 de enero de 2025, en conformidad y condiciones estipuladas en la cláusula séptima del Convenio que se aprueba en este acto.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto 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.
3. **IMPÚTESE**, el ingreso de \$204.290.729.- (Doscientos cuatro millones doscientos noventa mil setecientos veintinueve pesos) al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2024. Centro de Costo 16.33.01, ITEM 215.21 CxP Gastos de Personal, y 215.22 CxP Bienes y Servicios de Consumo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y **HECHO, ARCHÍVESE.**

FDO: DANIEL JADUE JADUE, ALCALDE; KEMENY MENESES MATELUNA, SECRETARIA MUNICIPAL (S).

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



KEMENY MENESES MATELUNA
SECRETARIA MUNICIPAL (S)

DJJ/ KMM/EBB/JSH /IIF/cpv

TRANSCRITO A: Secretaría Municipal – Dirección de Control – Dirección de Administración y Finanzas Municipal – Departamento de Salud- Archivo



DETALLE ASIGNACION DE GASTOS PROGRAMA 2024
PROGRAMA DE CONTROL ODONTOLÓGICO INTEGRAL

GASTO	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
RRHH	21.01	\$ 99.684.215
TOTAL RRHH		\$ 99.684.215

INSUMOS	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
BIENES Y SERVICIOS	22.01	\$ 104.606.514
TOTAL INSUMOS		\$ 104.606.514

PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
PRESTACIONES SOCIALES DEL EMPLEADOR	23.03	-
TOTAL PRESTACIONES SEGURIDAD SOCIAL		\$ -

ACTIVOS NO FINANCIEROS	ASIGNACION	MONTO ESTIMADO
ADQUISICION ACTIVOS NO FINANCIEROS	29.04	
TOTAL ACTIVOS NO FINANCIEROS		\$ -

TOTAL PROGRAMA		\$ 204.290.729
-----------------------	--	-----------------------

* Durante el año presupuestario se podrán realizar reasignaciones en conformidad con autorizaciones del Mandante.



EDUARDO BARTOLOMÉ BACHELET
JEFE DEPARTAMENTO DE SALUD



EBB/ISH/IFF



Dirección
Asesoría Jurídica

N° Interno: 336

N.REF: 301

RESOLUCIÓN EXENTA N°

APRUEBA CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL", ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA MUNICIPALIDAD DE RECOLETA.

VISTOS: Las facultades concedidas por el D.F.L. N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; el D.F.L. N° 1 de 17 de noviembre de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la Ley 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos del Estado; el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; la Ley 21.640 de Presupuesto del Sector Público correspondiente al año 2024; la Ley 19.378 que Establece Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; el Decreto N° 2296, de 23 de diciembre de 1995, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento de la Ley 19.378; en el Decreto Afecto N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular, a contar del 25 de septiembre de 2023, a D. Luis Antonio Infante Barros, en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en relación con el artículo 16 del Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que Fija Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; en las Resoluciones N° 7, de 2019 y N° 14, de 2023, ambas de la Contraloría General de la República que fijan normas sobre exención del trámite de toma de razón; Resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas; y,

CONSIDERANDO:

1. Que, al Servicio de Salud Metropolitano Norte, organismo estatal funcionalmente descentralizado, le corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, por lo que en ese sentido debe apoyar la implementación y gestión de los programas ministeriales a desarrollarse en atención primaria.

2. Que, la Atención Primaria de Salud representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

3. Que, en ese contexto se dictó la Resolución Exenta N° 999, de 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, que **Aprueba Programa Odontológico**

EDCCP JARV CMCB(S) MMRSM FJAG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://ccc.digital.gob.ec/validador/MGNR5B-993>

Integral, y cuyo propósito consiste en aumentar la cobertura de tratamientos integrales a grupos específicos de la población, contribuyendo a la disminución de dichas brechas, basados en el modelo de atención integral familiar y comunitario.

4. Que, ahora bien, por Resolución Exenta N° 81, de 26 de enero de 2024, del Ministerio de Salud, se distribuyen recursos al **Programa Servicio de Atención Primaria de Odontológico Integral, año 2024**, en donde se indica que, a fin de garantizar la buena ejecución del programa, se asignan al Servicio de Salud Metropolitano Norte la suma de **\$1.303.822.540.- (mil trescientos tres millones ochocientos veintidós mil quinientos cuarenta pesos)**, a distribuir entre las comunas pertenecientes a su jurisdicción a los subtítulos 21, 22 y 24 de su presupuesto asignado.

5. Que, es del caso dejar establecido que el monto total de recursos asignados se encuentra contemplados en la Ley 21.640, del Ministerio de Hacienda, sobre Ley de Presupuesto de ingresos y gastos del Sector Público para el año 2024, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosas 01 y 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al citado Programa, entre los meses de enero a diciembre del presente año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para cada anualidad, pueden ser transferidos los recursos a la citada Municipalidad para financiar el referido programa o estrategia, puesto que se cuenta con el correspondiente Certificado de Disponibilidad Presupuestaria, emitido por el Subdepartamento de Finanzas de este Servicio de Salud, para tal efecto.

6. Que, atendido lo anterior, este Servicio de Salud suscribió un convenio de transferencia de recursos con la **Municipalidad de Recoleta** para la adecuada implementación del citado programa, constatando además que se cuenta con los recursos comprometidos, tal y como se confirma con el **Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 48**, de 29 de enero de 2024, emitido por la jefa (S) del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;

7. Que, mediante Memorando N° 375, de fecha 11 de marzo de 2024, del subdirector (S) de Gestión Asistencial de este Servicio, dirigido a Asesoría Jurídica, se solicita elaborara los actos administrativos correspondientes para aprobar el Convenio de Transferencia de Recursos "**Programa Odontológico Integral**", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la citada Municipalidad.

8. Que, el artículo 18 de la Resolución N° 30, de 11 de marzo de 2015, de la Contraloría General de la República, establece que: "*Los servicios no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a cualquier título a terceros, cuando la rendición se haya hecho exigible y la persona o entidad receptora **no haya rendido cuenta de la inversión de cualquier fondo ya concedido**, salvo en casos debidamente calificados y expresamente fundados por la unidad otorgante.*

*En el caso de existir **transferencias en cuotas**, no procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, salvo para el caso de las transferencias a privados.*"

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://ooc.digital.gob.cl/validador/MGN-5B-993>

Página 2 de 17



9. Que, en este contexto, de acuerdo a lo señalado por la Contraloría General de la República, en Dictamen N°24.933/2019, *"lo que determina que un receptor se encuentre impedido de acceder a nuevos fondos es que exista al menos una rendición de cuentas que se haya hecho exigible-sea en el contexto de esa misma transferencia, o de otra distinta- y que haya omitido su presentación, aspecto este último que comprende solamente su entrega, con independencia de su revisión"*.

10. Que, así las cosas, a la fecha el Municipio de **Recoleta** ha efectuado la rendición correspondiente, la que se encuentra actualmente en proceso de revisión, según se desprende del Certificado, de fecha 18 de enero de 2024, emitido por el Director de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Téngase presente además que la rendición del mes de diciembre de 2023, se podía realizar hasta el 31 de enero de 2024.

11. Que, es pertinente consignar que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, en su calidad de Organismo perteneciente a la Administración del Estado, debe procurar otorgar de manera oportuna, permanente y continua, por sí o a través de los establecimientos que forman parte de su red asistencial, las diversas prestaciones sanitarias a la población beneficiaria, pues constituye un imperativo establecido en el artículo 1, de la Carta Fundamental la servicialidad del Estado hacia la persona humana, siendo su *"finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que la Constitución establece (...)"*.

12. Que, por otra parte, conforme al artículo 1, del Decreto N° 140, de 2005, del Ministerio de Salud que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud: *"Los Servicios, en lo que se refiere a su funcionamiento, se someterán a la supervigilancia del Ministerio de Salud y deberán cumplir con las políticas, normas, planes y programas que éste apruebe."*

13. Que, de la interpretación armónica de las disposiciones antes citadas, se desprende nítidamente el deber constitucional y legal de este Servicio de Salud, de otorgar las prestaciones sanitarias que sean oportunas en favor de nuestros usuarios, de manera tal que, una de las formas en las que, precisamente, se concreta esa obligación, es a través de la transferencia de fondos a las Municipalidades, para que éstas, en cada comuna en la que ejercen sus potestades, puedan materializar las acciones sanitarias a que haya lugar.

14. Que, en atención a lo establecido en el artículo 52 de la Ley N° 19.880, que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado, señala que: *"Los actos administrativos no tendrán efecto retroactivo, salvo cuando produzcan consecuencias favorables para los interesados y no lesionen derechos de terceros"*. Al respecto, y en atención a que, de acuerdo a lo establecido en la cláusula séptima del respectivo convenio, en los hechos las prestaciones del presente programa comenzaron a ejecutarse desde **el 01 de enero de 2024**, por lo cual el presente acto administrativo tiene por objeto regularizar y afinar el procedimiento administrativo correspondiente, de manera que es posible admitir de manera excepcional los efectos retroactivos del respectivo acto administrativo.



15. Que, en virtud de lo expuesto precedentemente, por razones de buen servicio y atendido a que este establecimiento no solo está obligado por ley a cumplir con los programas ministeriales, sino que, además a cumplir los principios de la función pública, entre los cuales se encuentra el imperativo de dar continuidad del servicio, lo que implica la adopción de las medidas necesarias que tiendan a impedir la paralización de entrega del servicio sanitario, siendo los convenios PRAPS, una de las maneras que dispone este Organismo de dar cumplimiento a dicho deber, resulta procedente que el Servicio de Salud Metropolitano Norte, apruebe el citado convenio y transfiera recursos a la Municipalidad de **Recoleta**, a fin de que dicho organismo ejecute el "**Programa Odontológico Integral**", aun cuando existan reintegros pendientes por realizar por parte del mencionado municipio;

RESOLUCIÓN:

1.- APRUÉBASE, el Convenio de Transferencia de Recursos "**Programa Odontológico Integral**", suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta, cuyo texto es del siguiente tenor:

CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS "PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL" SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago, a 16 de enero de 2024 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director **Dr. Luis Antonio Infante Barros**, cédula de identidad N° [REDACTED] ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, Región Metropolitana, en adelante "el Servicio" y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde **D. Daniel Jadue Jadue**, cédula de identidad N° [REDACTED], ambos con domicilio en Recoleta N°2774, comuna de Recoleta, Región Metropolitana, en adelante "la Municipalidad", han suscrito un convenio que se registrará por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Página 4 de 17

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/WGN#59-893>



En virtud de lo anterior es que se dispone la ejecución del Programa Odontológico Integral, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 999 de 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, y cuyo propósito es aumentar la cobertura de tratamientos integrales a grupos específicos de la población, contribuyendo a la disminución de dichas brechas, basados en el modelo de atención integral familiar y comunitario.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.640 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa Odontológico Integral.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa es mejorar la salud bucal de la población beneficiaria en el primer nivel de atención, a través de atención preventiva, recuperativa y/o de rehabilitación protésica de acuerdo a los grupos priorizados con un enfoque en los determinantes sociales que afectan la salud bucal de la población. El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa y sus estrategias asociadas:

POBLACION:

Población adulta, adolescente o que pertenezca al programa de dependencia severa inscrita y validada en FONASA y/o PRAIS que se atienda en el nivel primario de salud, que presente condiciones deficientes de salud bucal y necesidad de tratamiento integral.

ESTRATEGIA

COMPONENTES:

Nombre componente	Descripción
Atención odontológica integral a hombres	<ul style="list-style-type: none">• Atención odontológica integral a hombres.• Auditorias clínicas al menos al 5% de las altas odontológicas integrales a hombres
Más Sonrisas para Chile	<ul style="list-style-type: none">• Atención odontológica integral a mujeres• Auditorias clínicas al menos al 5% de las altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Página 5 de 17

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://app.digital.gob.cl/validador/13N-55-999>

Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza medio y/o su equivalente	Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza medio y/o su equivalente
Atención odontológica integral a beneficiarios de Atención Domiciliaria a pacientes con dependencia severa y sus cuidadores	Atención odontológica a beneficiarios del Programa de Atención en domicilio a personas con dependencia severa y sus cuidadores

Descripción de la estrategia:

Los cuatro 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 este programa deben cumplir con el Registro Nacional de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud.

El componente 1 y 2 tiene como objetivo brindar atención odontológica integral para abordar la deficiente salud oral de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles a través de altas integrales, cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, rehabilitación primaria, y/o endodoncia uni o bi radicular , y/o prótesis removible según el daño en hombres y mujeres beneficiarios del sistema público de salud de 20 años y más, en establecimientos de APS. Estos componentes contemplan la entrega de insumos de higiene. La población a la que se entrega el servicio son aquellas personas que cumplen los criterios de inclusión definidos: ser mayor de 20 años, y requiera tratamientos integrales incluyendo, en algunos casos, rehabilitación por medio de prótesis removible. El servicio de atención se entrega en el establecimiento de atención primaria de salud, donde este inscrito el beneficiario, pudiendo existir excepciones que deben ser evaluadas a nivel local. **En el centro de salud se ingresará al programa y en un promedio de 6 sesiones recibirá las prestaciones necesarias para cumplir con las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible cuando sea necesario.** El tiempo de duración de los componentes es de 1 año.

La selección de los/as beneficiarios/as del componente 1 y 2 está en relación con la derivación del intersector especificadas en las Orientaciones Técnicas-Administrativas del programa y de la demanda local. **Los/as beneficiarios/as que requieran atención de especialidad deben estar ingresados en el Sistema Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE) y ser egresados según las especificaciones descritas en la Norma Técnica N° 118 vigente para la Gestión del Registro de Lista de Espera y sus actualizaciones, además se debe considerar la priorización de aquellos usuarios que tengan mayor tiempo de espera. Para este efecto el Servicio de Salud dispondrá un listado de pacientes a las comunas, las cuales se comprometen a realizar el proceso de contractibilidad, atención, entrega de prestaciones si corresponde y egreso de lista de espera según causal concordante.**



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://coo.digita.gob.cl/validador/1734-85-856>

Página 6 de 17

Las auditorías corresponden al análisis independiente, retrospectivo y sistemático de los resultados clínicos y administrativos de la actividad, con el objeto de evaluar la calidad de las atenciones otorgadas, de modo de verificar la ejecución de las normas de operación, incluyendo la focalización de la población objetivo, asegurar mínimos de calidad y satisfacción de las expectativas de usuarios y las instituciones. **Las Comunas deberán entregar las facilidades para la realización de dicho procedimiento (contactabilidad y citación de pacientes seleccionados, disposición de box, insumos, instrumental y TONS).** Para verificar el cumplimiento de estos objetivos, los Servicios de Salud deberán entregar un informe con el consolidado de dichas auditorías y el análisis cualitativo y cuantitativo en el cierre del año en curso.

El componente 3 tiene como objeto brindar atención odontológica integral para abordar la deficiente salud oral de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, a través de altas integrales, cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, con rehabilitación primaria realizada por el equipo odontológico a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente, tanto de colegios municipales, particulares subvencionados del sistema regular de educación, del sistema de normalización de estudios o escuelas especiales. La atención integral se refiere a usuarios que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y tratamiento recuperativo. **Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud oral, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas, destartraje y pulido coronario, aplicación de sellantes, aplicación de flúor barniz, obturaciones de amalgama, obturaciones estéticas (composite o vidrio ionómero), radiografías periapicales y/o bite wing (por placa) y exodoncias, todo lo anterior, según indicaciones del cirujano dentista tratante. Además, contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto, una sesión educativa de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales, fomentando hábitos saludables como la ingesta de agua, alimentación saludable e higiene bucal.** Las atenciones se realizan en establecimientos de APS, en establecimientos educacionales a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles o salas de procedimientos odontológicos ubicados al interior de establecimiento.

El componente 4 tiene como objetivo brindar atención odontológica integral para abordar la deficiente salud oral de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, a través de altas integrales, cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, con rehabilitación primaria según daño u necesidad de la atención. Es realizada por el equipo odontológico, compuesto por odontólogo(a) y técnico en odontología, a personas con dependencia severa y/o sus cuidadores, que no puedan acceder al centro de salud para la atención dental y que puedan ser abordadas en su domicilio. La necesidad de tratamiento y coordinación con el equipo odontológico se realizará a través del equipo de salud a cargo de la atención domiciliaria de cada CESFAM. En esta estrategia se busca resolver patologías odontológicas que provoquen discomfort en el usuario con dependencia severa o su cuidador/a, pudiendo ésta



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Página 7 de 17

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://portal.gub.uy/verificador-firmas>

corresponder a una acción clínica puntual (por ejemplo, el desalojo de una obturación o exodoncia de un diente con movilidad muy aumentada) o a varias acciones.

Las prestaciones odontológicas que se pueden realizar en domicilio pueden ser de tipo preventivo y/o recuperativo. Consideran las actividades descritas en el Decreto Per Cápita, actividades detalladas en los PRAPS odontológicos y, en general, aquellas acciones que no requieran de utilización de pabellón de cirugía menor para su realización (fundamentalmente del ámbito quirúrgico), como por ejemplo, **examen de salud (examen clínico y diagnóstico de situación bucal), educación e instrucción de higiene oral, destartraje y pulido coronario, aplicación de flúor barniz, aplicación de sellantes, inactivación de caries dental con fluoruro diamino de plata, obturaciones.**

COMPLEMENTARIEDADES

Complementariedad a nivel interno

El programa se complementa con el programa Mejoramiento al Acceso a la Atención Odontológica en su componente "Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto", en la medida que estas consultas son utilizadas para la primera evaluación y derivación al componente 1 y 2 del programa odontológico integral.

El componente de atención odontológica domiciliaria se complementa con el programa de atención en domicilio a usuarios con dependencia severa y sus cuidadores y con la Ley de Atención Preferente (personas mayores, personas con discapacidad y cuidadores formales e informales).

Complementariedades a nivel externo

El programa se relaciona con otros programas del intersector, ya que incluye criterios de priorización que involucran a:

- **Beneficiarias del SERNAMEG** o participantes de las siguientes líneas programáticas de la institución:
 - ✓ **Área Mujer y Trabajo (MyT):** Programa Mujeres jefas de hogar (MJH); Programa 4 a 7; Programa Mujer Emprende.
 - ✓ **Unidad Violencia contra las Mujeres (VCM):** Protección y reparación de la violencia contra la mujer; centros de la mujer; casas de acogida; casas de acogida para mujeres vulneradas por la trata de personas y migrantes en situación de explotación; representación jurídica en casos de femicidios; centros de violencia sexual; reparación de violencia de género en contexto de pareja o ex pareja (piloto); atención continua a mujeres víctimas de violencia grave en contexto de pareja o ex pareja; representación jurídica en centro de medidas cautelares (CMC); programa de prevención en VCM.
 - ✓ **Área de Participación Política:** Escuelas de liderazgo.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19 799

Página 8 de 17

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://pcc.digitalsig.bo/validador/VIGN-55-956>

- ✓ **Área de Mujer, Sexualidad y Maternidad:** Talleres de Programa Mujer, Sexualidad y Maternidad (MSM).
- **Beneficiarias de la institución PRODEMU.**
- **Beneficiarias del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) de los Programas:** "Recuperación de Barrios" y "Programa de Asentamientos Precarios".
- **Beneficiarias del Subsistema Chile Seguridades y Oportunidad,** con 4 programas: Calle, Abriendo caminos; Vínculo; y Familia.
- **Personal de educación parvularia de JUNJI, Fundación Integra y MINEDUC,** la consideración de las educadoras de JUNJI, Fundación Integra y MINEDUC se debe a que el personal de educación es fundamental para hacer un cambio en el perfil de salud de la población chilena, ya que son modelo para niños y niñas, siendo relevante el rol que pueden tener en la instalación de buenos hábitos de salud bucal en ellos.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

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.

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces al año, **emitiendo informes al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre.** Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 10 de septiembre de cada año, y de 30 de enero del año siguiente.

La evaluación se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación se efectuará con el corte al **30 de abril** de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación se efectuará con corte al **31 de julio** de cada año y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, **si el que su cumplimiento es inferior al 40%**, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
40%	0%
Entre 30% y 39,9 %	50%
Entre 20% y 29,9 %	75%
Menos de 20%	100%



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Página 9 de 17

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://www.gub.cl/verificador-firmas/141313-1-68-893>

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar la no aplicación de la reliquidación ante el Servicio de Salud, **adjuntando los antecedentes que respalden su solicitud y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas durante el año en curso.** El Servicio de Salud analizará la petición y la remitirá al Ministerio de Salud, de ser procedente, que resolverá la petición.

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 que provengan de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas que tengan mayor cumplimiento en la evaluación a la fecha de corte del año en curso, en el mismo Programa.

Tercera evaluación, no obstante, la situación excepcional indicada en párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la segunda evaluación del Programa al **31 diciembre** de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. 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.

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 reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

En caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el programa, dentro del año presupuestario.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

COMPONENTE	OBJETIVO	INDICADOR	FORMULA	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
1.- Atención Odontológica Integral en Hombres	Proporcionar atención odontológica integral a hombres beneficiarios del sistema público de salud	Porcentaje de egresos de Atención odontológica integral en hombres	$\frac{\text{N}^\circ \text{ total de egresos de atenciones odontológicas integrales en hombres realizadas en el año } t}{\text{N}^\circ \text{ total de egresos de atenciones odontológicas integrales en hombres}}$	100%	90%	30%



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Página 10 de 17

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doctigital.gob.cl/verificar/?G=55-993>

			comprometidas en el año t) * 100			
	Auditar al 5% del total de las atenciones efectivamente realizadas	Porcentaje de auditorías realizadas en población atendida en el componente	(N° total de auditorías de atención odontológica integral en hombres realizadas en año t / N° total de auditorías de atención odontológica integral en hombres comprometidas en año t) * 100	100%	10%	
2.- Más Sonrisas para Chile	Proporcionar atención odontológica integral a mujeres beneficiarias del sistema público de salud	Porcentaje de egresos de atención odontológica integral en mujeres	(N° total de egresos de atenciones odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile realizadas en el año t / N° total de egresos de atenciones odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas en el año t) * 100	100%	90%	30%
	Auditar al 5% del total de las atenciones efectivamente realizadas	Porcentaje de auditorías realizadas en población atendida en el componente	(N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas en el año t / N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas en el año t) * 100	100%	10%	
3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen enseñanza media y/o su equivalente	Proporcionar atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza medio y/o su equivalente beneficiario del sistema público de salud	Porcentaje de egresos de atención odontológica integral de estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente	(N° total de egresos de atenciones odontológicas integrales en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente realizadas en el año t / N° total de egresos de atenciones odontológicas integrales en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente comprometidas en el año t) * 100	100%	100%	20%
4.- Atención odontológica integral a beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a personas con dependencia severa" y/o sus	Proporcionar atención odontológica integral a beneficiarios del programa atención domiciliaria a personas con dependencia severa y/o sus cuidadores	Porcentaje de egresos de atención odontológica integral de beneficiarios del programa atención domiciliaria a personas con dependencia severa y/o sus	(N° total de egresos de atenciones odontológicas a beneficiarios de "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" y/o sus cuidadores realizados en el año t / N° total de egresos de atenciones	100%	100%	20%



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Página 11 de 17

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/IGNH5B-993>

cuidadores(as)		cuidadores	odontológicas a beneficiarios de "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" y/o sus cuidadores comprometidos en año t) = 100			
TOTAL						100%

QUINTA: De los Montos Comprometidos

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma de **\$204.290.729 (doscientos cuatro millones doscientos noventa mil setecientos veintinueve pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$143.003.510.-
Cuota 2 (30%)	\$61.287.219.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre y estará sujeta a la rendición por parte de la Municipalidad y a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte.

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

PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL 2024						
COMUNA	ATCIÓN ODONTOLÓGICA EN DOMICILIO	ALUMNOS ENSEÑANZA MEDIA	MAS SONRISAS PARA CHILE CON PRÓTESIS	MAS SONRISAS PARA CHILE SIN PRÓTESIS	ODONTOLÓGICO INTEGRAL EN HOMBRE CON PRÓTESIS	ODONTOLÓGICO INTEGRAL EN HOMBRE SIN PRÓTESIS
	N° ALTAS	N° ALTAS	N° ALTAS	N° ALTAS	N° ALTAS	N° ALTAS
RECOLETA	304	390	419	40	160	20

La Municipalidad deberá realizar las contrataciones del personal para dar cumplimiento al objeto del presente convenio, a través de la contratación a plazo fijo o indefinido regulada en la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal o en su caso a través de un contrato de honorarios cuando correspondiere conforme a lo establecido en el artículo 4

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Página 12 de 17

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/MGNH65-993>



de la Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales aplicable en forma supletoria en Salud Primaria según lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 19.378, ya citada.

El gasto que irroge el Programa deberá ser imputado al ítem 24 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa y en las Orientaciones Técnico- Administrativas correspondientes para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 1149, de 27 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que instruye la incorporación a Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC).



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Página 13 de 17

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://www.sisrec.cl/>

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en caso de que la Municipalidad ejecute las actividades a través de su Departamento de Salud, en cuyo caso la Municipalidad deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicho Departamento también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2025**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Página **14** de **17**

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://coo.digita.gob.cl/validador/11GN-65-898>

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto 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.

OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería del Dr. Antonio Infante Barros, en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Afecto N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, a D. Luis Antonio Infante Barros, a contar del 25 de septiembre del 2023.

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en el Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

2.- DÉJASE ESTABLECIDO, que por razones de buen servicio y continuidad en la atención el presente convenio inició su vigencia con fecha 01 de enero de 2024.

3.- IMPÚTESE, el gasto que genera la presente resolución a la cuenta presupuestaria 24.03.298.002, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte, año 2024.

4.- DÉJASE ESTABLECIDO, que cualquier modificación a la presente resolución deberá realizarse y aprobarse por el respectivo acto administrativo.

5.- PUBLÍQUESE la presente Resolución conforme lo prevenido en el artículo 7 letra g) de la Ley N° 20.285, sobre Acceso a la Información Pública, en el Sitio web del Servicio de Salud Metropolitano Norte www.ssmn.cl link "Transparencia Activa", a fin de cumplir con el principio de Transparencia, dispuesto en la norma citada.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Página 15 de 17

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://portal.gob.cl/validador/04-5B-933>

Firmado por:
Luis Antonio Infante Barros
Director
Fecha: 18-04-2024 09:01 CLT
Servicio de Salud Metropolitano
Norte

Distribución:

- Municipalidad de Recoleta
- Dirección - SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial - SSMN
- Subdirección de Recursos Físicos y Financieros - SSMN
- Dirección de Atención Primaria - SSMN
- Subdepartamento de Finanzas - SSMN
- Unidad de Gestión y Monitoreo Administrativo APS
- Asesoría Jurídica - SSMN
- Oficina de Partes - SSMN

EDCCP JARV CMCB(S) MMRSM FJAG



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
<https://portal.digita.gob.cl/validador/ISSN-35-693>



CONVENIO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS
“PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL”
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
Y
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago, a 16 de enero de 2024 entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, órgano estatal funcionalmente descentralizado, RUT: 61.608.000-8, representado por su Director **Dr. Luis Antonio Infante Barros**, cédula de identidad N° [REDACTED] ambos con domicilio en calle Maruri N° 272, comuna de Independencia, Región Metropolitana, en adelante “el Servicio” y la **Municipalidad de Recoleta**, corporación autónoma de derecho público, RUT: 69.254.800-0, representada por su Alcalde **D. Daniel Jadue Jadue**, cédula de identidad N° [REDACTED], ambos con domicilio en Recoleta N°2774, comuna de Recoleta, Región Metropolitana, en adelante “la Municipalidad”, han suscrito un convenio que se registrá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: Antecedentes

La Atención Primaria de Salud representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema público, siendo su objetivo otorgar una atención de salud equitativa y de calidad, centrada en las personas y sus familias, enfocada en lo preventivo y promocional, bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, centrado en las personas, la familia y la comunidad.

En virtud de lo anterior es que se dispone la ejecución del Programa Odontológico Integral, el que fue aprobado por Resolución Exenta N° 999 de 27 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud, y cuyo propósito es aumentar la cobertura de tratamientos integrales a grupos específicos de la población, contribuyendo a la disminución de dichas brechas, basados en el modelo de atención integral familiar y comunitario.

A lo anterior, es dable señalar que el Programa antes mencionado se financiará con los recursos contemplados en la Ley 21.640 sobre Ley de Presupuesto del Sector Público, partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, Glosa 02, cuyo propósito es garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados al Programa entre los meses de enero a diciembre de cada año, al tenor del marco presupuestario asignado por ley para la anualidad.

SEGUNDA: Del Objeto del Convenio

Por medio del presente convenio las partes dejan establecido que el objeto consiste en la transferencia de recursos desde el Servicio de Salud a la Municipalidad para la implementación, ejecución y puesta en marcha del Programa Odontológico Integral.

TERCERA: De las Condiciones del Convenio

Las partes vienen en declarar que el objeto del Programa es mejorar la salud bucal de la población beneficiaria en el primer nivel de atención, a través de atención preventiva, recuperativa y/o de rehabilitación protésica de acuerdo a los grupos priorizados con un enfoque en los determinantes sociales que afectan la salud bucal de la población.

El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa y sus estrategias asociadas:

POBLACION:

Población adulta, adolescente o que pertenezca al programa de dependencia severa inscrita y validada en FONASA y/o PRAIS que se atienda en el nivel primario de salud, que presente condiciones deficientes de salud bucal y necesidad de tratamiento integral.

ESTRATEGIA

COMPONENTES:

Nombre componente	Descripción
Atención odontológica integral a hombres	<ul style="list-style-type: none"> • Atención odontológica integral a hombres. • Auditorias clínicas al menos al 5% de las altas odontológicas integrales a hombres
Más Sonrisas para Chile	<ul style="list-style-type: none"> • Atención odontológica integral a mujeres • Auditorias clínicas al menos al 5% de las altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile
Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza medio y/o su equivalente	<ul style="list-style-type: none"> • Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza medio y/o su equivalente
Atención odontológica integral a beneficiarios de Atención Domiciliaria a pacientes con dependencia severa y sus cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> • Altas odontológicas a beneficiarios del Programa de Atención en domicilio a personas con dependencia severa y sus cuidadores

Descripción de la estrategia:

Los cuatro 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 este programa deben cumplir con el Registro Nacional de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud.

El componente 1 y 2 tiene como objetivo brindar atención odontológica integral para abordar la deficiente salud oral de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles a través de altas integrales, cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, rehabilitación primaria, y/o endodoncia uni o bi radicular , y/o prótesis removible según el daño en hombres y mujeres beneficiarios del sistema público de salud de 20 años y más, en establecimientos de APS. Estos componentes contemplan la entrega de insumos de higiene. La población a la que se entrega el servicio son aquellas personas que cumplen los criterios de inclusión definidos: ser mayor de 20 años, y requiera tratamientos integrales incluyendo, en algunos casos, rehabilitación por medio de prótesis removible. El servicio de atención se entrega en el establecimiento de atención primaria de salud, donde este inscrito el beneficiario, pudiendo existir excepciones que deben ser evaluadas a nivel local. **En el centro de salud se ingresará al programa y en un promedio de 6 sesiones recibirá las prestaciones necesarias para cumplir con las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, tratamiento y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible cuando sea necesario.** El tiempo de duración de los componentes es de 1 año.

La selección de los/as beneficiarios/as del componente 1 y 2 está en relación con la derivación del intersector especificadas en las Orientaciones Técnicas-Administrativas del programa y de la demanda local. **Los/as beneficiarios/as que requieran atención de especialidad deben estar ingresados en el Sistema Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE) y ser egresados según las especificaciones descritas en la Norma Técnica N° 118 vigente para la Gestión del Registro de Lista de Espera y sus actualizaciones, además se debe considerar la priorización de aquellos usuarios que tengan mayor tiempo de espera. Para este efecto el Servicio de Salud dispondrá un listado de pacientes a las comunas, las cuales se comprometen a realizar el proceso de contractibilidad, atención, entrega de prestaciones si corresponde y egreso de lista de espera según causal concordante.**

Las auditorías corresponden al análisis independiente, retrospectivo y sistemático de los resultados clínicos y administrativos de la actividad, con el objeto de evaluar la calidad de las atenciones otorgadas, de modo de verificar la ejecución de las normas de operación, incluyendo la focalización de la población objetivo, asegurar mínimos de calidad y satisfacción de las expectativas de usuarios y las instituciones. **Las Comunas deberán entregar las facilidades para la realización de dicho procedimiento (contactabilidad y citación de pacientes seleccionados, disposición de box, insumos, instrumental y TONS).** Para verificar el cumplimiento de estos objetivos, los Servicios de Salud deberán entregar un informe con el consolidado de dichas auditorías y el análisis cualitativo y cuantitativo en el cierre del año en curso.

El componente 3 tiene como objeto brindar atención odontológica integral para abordar la deficiente salud oral de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, a través de altas integrales, cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, con rehabilitación primaria realizada por el equipo odontológico a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente, tanto de colegios municipales, particulares subvencionados del sistema regular de educación, del sistema de normalización de estudios o escuelas especiales. La atención integral se refiere a usuarios que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y tratamiento recuperativo. **Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud oral, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas, destartraje y pulido coronario, aplicación de sellantes, aplicación de flúor barniz, obturaciones de amalgama, obturaciones estéticas (composite o vidrio ionómero), radiografías periapicales y/o bite wing (por placa) y exodoncias, todo lo anterior, según indicaciones del cirujano dentista tratante. Además, contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto, una sesión educativa de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales, fomentando hábitos saludables como la ingesta de agua, alimentación saludable e higiene bucal.** Las atenciones se realizan en establecimientos de APS, en establecimientos educacionales a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles o salas de procedimientos odontológicos ubicados al interior de establecimiento.

El componente 4 tiene como objetivo brindar atención odontológica integral para abordar la deficiente salud oral de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, a través de altas integrales, cumpliendo con las etapas de diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica, con rehabilitación primaria según daño u necesidad de la atención. Es realizada por el equipo odontológico, compuesto por odontólogo(a) y técnico en odontología, a personas con dependencia severa y/o sus cuidadores, que no puedan acceder al centro de salud para la atención dental y que puedan ser abordadas en su domicilio. La necesidad de tratamiento y coordinación con el equipo odontológico se realizará a través del

equipo de salud a cargo de la atención domiciliaria de cada CESFAM. En esta estrategia se busca resolver patologías odontológicas que provoquen disconfort en el usuario con dependencia severa o su cuidador/a, pudiendo ésta corresponder a una acción clínica puntual (por ejemplo, el desalojo de una obturación o exodoncia de un diente con movilidad muy aumentada) o a varias acciones.

Las prestaciones odontológicas que se pueden realizar en domicilio pueden ser de tipo preventivo y/o recuperativo. Consideran las actividades descritas en el Decreto Per Cápita, actividades detalladas en los PRAPS odontológicos y, en general, aquellas acciones que no requieran de utilización de pabellón de cirugía menor para su realización (fundamentalmente del ámbito quirúrgico), como por ejemplo, **examen de salud (examen clínico y diagnóstico de situación bucal), educación e instrucción de higiene oral, destartraje y pulido coronario, aplicación de flúor barniz, aplicación de sellantes, inactivación de caries dental con fluoruro diamino de plata, obturaciones.**

COMPLEMENTARIEDADES

Complementariedad a nivel interno

El programa se complementa con el programa Mejoramiento al Acceso a la Atención Odontológica en su componente "Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto", en la medida que estas consultas son utilizadas para la primera evaluación y derivación al componente 1 y 2 del programa odontológico integral.

El componente de atención odontológica domiciliaria se complementa con el programa de atención en domicilio a usuarios con dependencia severa y sus cuidadores y con la Ley de Atención Preferente (personas mayores, personas con discapacidad y cuidadores formales e informales).

Complementariedades a nivel externo

El programa se relaciona con otros programas del intersector, ya que incluye criterios de priorización que involucran a.

- **Beneficiarias del SERNAMEG** o participantes de las siguientes líneas programáticas de la institución:
 - ✓ **Área Mujer y Trabajo (MyT):** Programa Mujeres jefas de hogar (MJH); Programa 4 a 7; Programa Mujer Emprende.
 - ✓ **Unidad Violencia contra las Mujeres (VCM):** Protección y reparación de la violencia contra la mujer; centros de la mujer; casas de acogida; casas de acogida para mujeres vulneradas por la trata de personas y migrantes en situación de explotación; representación jurídica en casos de femicidios; centros de violencia sexual; reparación de violencia de género en contexto de pareja o ex pareja (piloto); atención continua a mujeres víctimas de violencia grave en contexto de pareja o ex pareja; representación jurídica en centro de medidas cautelares (CMC); programa de prevención en VCM.
 - ✓ **Área de Participación Política:** Escuelas de liderazgo.
 - ✓ **Área de Mujer, Sexualidad y Maternidad:** Talleres de Programa Mujer, Sexualidad y Maternidad (MSM).
- **Beneficiarias de la institución PRODEMU.**
- **Beneficiarias del Ministerio de Vivienda y Urbanismo (MINVU) de los Programas:** "Recuperación de Barrios" y "Programa de Asentamientos Precarios".

- **Beneficiarias del Subsistema Chile Seguridades y Oportunidad**, con 4 programas: Calle, Abriendo caminos; Vínculo; y Familia.
- **Personal de educación parvularia de JUNJI, Fundación Integra y MINEDUC**, la consideración de las educadoras de JUNJI, Fundación Integra y MINEDUC se debe a que el personal de educación es fundamental para hacer un cambio en el perfil de salud de la población chilena, ya que son modelo para niños y niñas, siendo relevante el rol que pueden tener en la instalación de buenos hábitos de salud bucal en ellos.

CUARTA: Del Monitoreo y Evaluación

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.

El proceso de monitoreo del programa se realizará tres veces al año, **emitiendo informes al 30 de abril, 31 de julio y 31 de diciembre**. Dichos informes deberán ser enviados al Ministerio de Salud antes del 20 de mayo, 10 de septiembre de cada año, y de 30 de enero del año siguiente.

La evaluación se efectuará en tres etapas:

Primera evaluación se efectuará con el corte al **30 de abril** de cada año, se deberá informar en planilla que será enviada vía correo electrónico a referentes del Programa, sobre el estado de avance de la ejecución del convenio.

Segunda evaluación se efectuará con corte al **31 de julio** de cada año y, de acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación, se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de octubre, **si el que su cumplimiento es inferior al 40%**, de acuerdo con el siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30%
40%	0%
Entre 30% y 39,9 %	50%
Entre 20% y 29,9 %	75%
Menos de 20%	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa.

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá solicitar la no aplicación de la reliquidación ante el Servicio de Salud, **adjuntando los antecedentes que respalden su solicitud y un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas durante el año en curso**. El Servicio de Salud analizará la petición y la remitirá al Ministerio de Salud, de ser procedente, que resolverá la petición.

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 que provengan de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud a comunas que tengan

mayor cumplimiento en la evaluación a la fecha de corte del año en curso, en el mismo Programa.

Tercera evaluación, no obstante, la situación excepcional indicada en párrafo anterior, el Servicio de Salud debe realizar la segunda evaluación del Programa al **31 diciembre** de cada año, y las comunas mantienen en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo. 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.

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 reponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

En caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la adquisición de insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el programa, dentro del año presupuestario.

INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

COMPONENTE	OBJETIVO	INDICADOR	FORMULA	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
1.- Atención Odontológica Integral en Hombres	Proporcionar atención odontológica integral a hombres beneficiarios del sistema público de salud	Porcentaje de egresos de Atención odontológica integral en hombres	$(\text{N}^\circ \text{ total de egresos de atenciones odontológicas integrales en hombres realizadas en el año } t / \text{N}^\circ \text{ total de egresos de atenciones odontológicas integrales en hombres comprometidas en el año } t) * 100$	100%	90%	30%
	Auditar al 5% del total de las atenciones efectivamente realizadas	Porcentaje de auditorías realizadas en población atendida en el componente	$(\text{N}^\circ \text{ total de auditorías de atención odontológica integral en hombres realizadas en año } t / \text{N}^\circ \text{ total de auditorías de atención odontológica integral en hombres comprometidas en año } t) * 100$	100%	10%	
2.- Más Sonrisas para Chile	Proporcionar atención odontológica integral a mujeres beneficiarias del sistema público de salud	Porcentaje de egresos de atención odontológica integral en mujeres	$(\text{N}^\circ \text{ total de egresos de atenciones odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile realizadas en el año } t / \text{N}^\circ \text{ total de egresos de atenciones odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas en el año } t) * 100$	100%	90%	30%
	Auditar al 5% del total de las atenciones efectivamente realizadas	Porcentaje de auditorías realizadas en población	$(\text{N}^\circ \text{ total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas en el año } t / \text{N}^\circ \text{ total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas en el año } t) * 100$	100%	10%	

		atendida en el componente	Sonrisas para Chile comprometidas en el año t) * 100			
3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen enseñanza media y/o su equivalente	Proporcionar atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza medio y/o su equivalente beneficiario del sistema público de salud	Porcentaje de egresos de atención odontológica integral de estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente	(N° total de egresos de atenciones odontológicas integrales en enseñanza media y/o su equivalente realizadas en el año t / N° total de egresos de atenciones odontológicas integrales en estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente comprometidas en el año t) * 100	100%	100%	20%
4.- Atención odontológica integral a beneficiarios del "Programa de Atención Domiciliaria a personas con dependencia severa" y/o sus cuidadores(as)	Proporcionar atención odontológica integral a beneficiarios del programa atención domiciliaria a personas con dependencia severa y/o sus cuidadores	Porcentaje de egresos de atención odontológica integral de beneficiarios del programa atención domiciliaria a personas con dependencia severa y/o sus cuidadores	(N° total de egresos de atenciones odontológicas a beneficiarios de "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" y/o sus cuidadores realizados en el año t / N° total de egresos de atenciones odontológicas a beneficiarios de "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" y/o sus cuidadores comprometidos en año t) * 100	100%	100%	20%
TOTAL						100%

QUINTA: De los Montos Comprometidos

De acuerdo a lo informado por el Referente del Ministerio de Salud al Servicio, el monto a transferir asciende a la suma de **\$204.290.729 (doscientos cuatro millones doscientos noventa mil setecientos veintinueve pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en las cláusulas anteriores.

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

TRANSFERENCIAS DE RECURSOS	MONTO CUOTAS A TRANSFERIR
Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas:	
Cuota 1 (70%)	\$143.003.510.-
Cuota 2 (30%)	\$61.287.219.-
Requisito para transferencia Cuota 1	Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva.
Requisito para transferencia Cuota 2	La segunda cuota se transferirá en octubre y estará sujeta a la rendición por parte de la Municipalidad y a la evaluación de cumplimiento de metas correspondiente al primer corte.

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

PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL 2024						
COMUNA	ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN DOMICILIO	ALUMNOS ENSEÑANZA MEDIA	MAS SONRISAS PARA CHILE CON PRÓTESIS	MAS SONRISAS PARA CHILE SIN PRÓTESIS	ODONTOLÓGICO INTEGRAL EN HOMBRE CON PRÓTESIS	ODONTOLÓGICO INTEGRAL EN HOMBRE SIN PRÓTESIS
	N° ALTAS	N° ALTAS	N° ALTAS	N° ALTAS	N° ALTAS	N° ALTAS
RECOLETA	304	390	419	40	160	20

La Municipalidad deberá realizar las contrataciones del personal para dar cumplimiento al objeto del presente convenio, a través de la contratación a plazo fijo o indefinido regulada en la Ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal o en su caso a través de un contrato de honorarios cuando correspondiere conforme a lo establecido en el artículo 4 de la Ley 18.883 Estatuto Administrativo para Funcionarios Municipales aplicable en forma supletoria en Salud Primaria según lo dispuesto en el Artículo 4 de la Ley 19.378, ya citada. El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de fondos entregados, y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La Municipalidad se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa y en las Orientaciones Técnico- Administrativas correspondientes para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

Se deja expresa constancia que estas transferencias se rigen por las disposiciones establecidas en la Resolución Exenta N° 30, de 2015, de Contraloría General de la República que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas.

Por lo anterior, la Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales una vez recibida la transferencia, manteniendo los plazos establecidos por la Contraloría General de la República, correspondiente al día 15 hábil del mes siguiente a la recepción de la remesa.

Esta rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, manteniendo los plazos, previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente invalidar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República, en virtud de la Resolución Exenta N° 30, de 2015, ya citada.

Cabe hacer presente que, conforme a lo dispuesto en dictamen N° 51.246 de 2016 de la Contraloría General de la República, **en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos**, tal

como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la referida Resolución N° 30, de 2015 del órgano de control y el Ordinario C73, N° 1149, de 27 de abril de 2021 del Ministerio de Salud que instruye la incorporación a Sistema de Rendición Electrónica de Cuentas (SISREC).

Además de lo antes señalado, acorde con lo dispuesto en el artículo de la Resolución antes citada, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente, subsistirá aún en caso de que la Municipalidad ejecute las actividades a través de su Departamento de Salud, en cuyo caso la Municipalidad deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicho Departamento también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Antes de finalizar el periodo de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar a la Tesorería General de la República, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos, los que serán solicitados formalmente mediante Oficios por este Servicio de Salud otorgando un plazo máximo para el reintegro, el que será definido de acuerdo a los plazos previamente establecidos.

En relación a lo anterior, cabe señalar que conforme a lo dispuesto en dictamen N° 43.604 de 2015, en relación con dictamen N° 31.241 de 2013, ambos de la Contraloría General de la República, la obligación de restituir los saldos no ejecutados, no rendidos u observados debe cumplirse dentro de un plazo prudencial, correspondiéndole a la respectiva autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, a fin de resguardar la correcta utilización de los recursos fiscales cuya transferencia se autoriza.

SEXTA: De la Responsabilidad

Se deja expresa constancia que el Servicio no asume responsabilidad financiera mayor a aquella señalada en la cláusula quinta del presente acuerdo, por lo que en caso que la Municipalidad se exceda en los gastos vinculados al Programa, será de su exclusiva responsabilidad el pago de aquellas obligaciones.

SÉPTIMA: De la Vigencia del Convenio

La vigencia del presente convenio, comenzará a regir una vez sea totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta **la aprobación de la rendición de cuentas o la restitución de los saldos no ejecutados, rendidos u observados**, que realice la Municipalidad, en virtud de la cláusula quinta del presente convenio, la que **no podrá excederse del 31 de enero de 2025**, conforme a lo dispuesto en dictamen N°92.578 de 2016 de la Contraloría General de la República.

Sin perjuicio de lo anterior, y por razones de buen servicio, las prestaciones del presente programa se ejecutarán **desde el 01 de enero, y hasta el 31 de diciembre de 2024**, esto es con anterioridad a la fecha de vigencia del presente convenio, en los términos de lo dispuesto en el artículo 52 de la Ley 19.880.

Las partes acuerdan que el presente convenio y sus modificaciones se prorrogarán automáticamente, siempre que el programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuesto 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.

OCTAVA: De La Personería Y Representación De Las Partes

La personería del Dr. Antonio Infante Barros, en su calidad de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta en Decreto Afecto N° 26, de 28 de septiembre de 2023, del Ministerio de Salud, (en trámite de toma de razón) que designa en calidad de titular al cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte, a D. Luis Antonio Infante Barros, a contar del 25 de septiembre del 2023.

La personería de D. Daniel Jadue Jadue, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en el Decreto Exento N°1036, de fecha 28 de junio de 2021.

Documentos que no se insertan por ser conocidos por las partes.

NOVENA: De Las Copias

El presente acuerdo se firma en cuatro ejemplares de igual tenor y fecha, debiendo quedar dos de ellos en poder de cada parte.

