



PUNTA ARENAS, 05 ABR 2018

NUM. 207 / (SECCION "B").- VISTOS:

- ✓ Antecedente N°1281/2018, recaído en Resolución Exenta N°2808, de 20 de marzo de 2018, de la Directora del Servicio de Salud Magallanes, que aprueba Convenio celebrado entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas;
- ✓ Convenio Programa Odontológico Integral, Punta Arenas, suscrito con fecha 06 de marzo de 2018, entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas;
- ✓ Correo electrónico de fecha 29 de marzo de 2018, de Alcaldía;
- ✓ Correo electrónico de fecha 02 de abril de 2018, de la Secretaría Municipal;
- ✓ Las atribuciones que me confiere el artículo 63° del Texto Refundido, Coordinado, Sistematizado y Actualizado de la Ley 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- ✓ Decreto Alcaldicio N° 404 (Sección "D") de 28 de marzo de 2018 y Decreto Alcaldicio N°1.451 (Sección "D") de 27 de diciembre de 2016;

**DECRETO:**


1. **APRUEBASE EL CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL, PUNTA ARENAS**, suscrito con fecha 06 de marzo de 2018, entre el Servicio de Salud Magallanes, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y la Corporación Municipal de Punta Arenas.
2. **DEJASE ESTABLECIDO** que los recursos destinados al presente convenio ascienden a \$170.834.235.- (ciento setenta millones ochocientos treinta y cuatro mil doscientos treinta y cinco pesos), y serán imputados al subtítulo 24 (Reforzamiento Municipal - PRAPS), del correspondiente programa.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE, y una vez hecho, ARCHÍVESE.-**

  
*[Signature]*  
**ORIETA MAGNA VELOSO**  
SECRETARIA MUNICIPAL

LAGM/RVC/OMV.-  
DISTRIBUCION:

- Servicio de Salud Magallanes
- Corporación Municipal
- Administración y Finanzas
- Desarrollo Comunitario
- Dirección de Control
- Asesoría Jurídica

  
*[Signature]*  
**LUIS ANTONIO GONZÁLEZ MUÑOZ**  
ALCALDE(S)  
I. MUNICIPALIDAD DE PUNTA ARENAS

- O.I.R.S.
- Antecedentes
- Archivo.-



**CONVENIO  
PROGRAMA DE ODONTOLÓGICO INTEGRAL  
PUNTA ARENAS**

**06 MAR. 2018**

En Punta Arenas, a \_\_\_\_\_, entre el Servicio de Salud Magallanes, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Lautaro Navarro 820, representado por su Directora Doña Pamela Franzi Pirozzi, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" por una parte, la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, persona jurídica de derecho público domiciliada en Plaza Muñoz Gamero 745, representada por su Alcalde D. Claudio Radonich Jimenez, en adelante la "Municipalidad", y la Corporación Municipal de Punta Arenas, persona jurídica de derecho privado, domiciliada en calle Jorge Montt N° 890, representada por su Secretario General D. Segundo Alvarez Sanchez, de ese mismo domicilio, en adelante la "Corporación", por la otra, han acordado celebrar un convenio que consta de las siguientes cláusulas:

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

Por su parte, el artículo 6° del Decreto Supremo N° 31 de diciembre de 2017, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

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

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 30 del 08 de Enero de 2018, y cuyos recursos fueron aprobados en la Resolución Exenta N° 81 del 19 de enero de 2018 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.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de los siguientes componentes del Programa de Odontológico Integral:

- 1) **Componente 1: Hombre de Escasos Recursos**
- 2) **Componente 2: Mas Sonrisas para Chile**
- 3) **Componente 3: Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente**

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 170.834.235.-**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio 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 para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

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

NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META N°	MONTO (\$)
1. Hombres de Escasos Recursos	Atención odontológica integral para hombres de escasos recursos	Realizar al menos 29 altas odontológicas integrales a hombres de escasos recursos beneficiarios de 20 años y más. De estas atenciones, al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.  Entrega de kit de higiene (cepillo de dientes suave y pasta de dientes) al 100% de los pacientes dados de alta integral.	\$5.202.450
2. Más sonrisas para Chile	Atención odontológica integral para mujeres mayores de 20 años.	Realizar al menos 595 altas odontológicas integrales a mujeres beneficiarias de 20 años y más. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.  Entrega de kit de higiene (cepillo de dientes suave y pasta de dientes) al 100% de los pacientes dados de alta integral.	\$ 103.181.925
3. Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de enseñanza 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.	Otorgar al menos 1090 altas odontológicas integrales a estudiantes de tercero y cuarto año de enseñanza media y/o su equivalente.  Entrega de kit de higiene (cepillo dental suave y pasta de dientes) al 100% de los pacientes dados de alta integral.	\$58.809.860
<b>TOTAL COMPONENTE 1+2+3</b>			<b>\$167.194.235</b>

Y financiar la compra de:

1	Unidad portátil dental	\$ 3.640.000
	<b>Total:</b>	<b>\$ 3.640.000</b>

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

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

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

**Tabla N° 1**

Componente	Estrategia	Indicador	Medio de verificación	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1. Hombres de Escasos Recursos.	Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	REM A09 (2018) / planilla de distribución de metas de programas odontológicos	100%	95%	30%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Hombres de Escasos Recursos*	N° total de auditorías Hombres de Escasos Recursos realizadas / N° total de auditorías Hombres de Escasos Recursos comprometidas) x 100	REM A09 (2018) / planilla de distribución de metas de programas odontológicos	100%	5%	
2. Más Sonrisas para Chile	Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	REM A09 (2018) / planilla de distribución de metas de programas odontológicos	100%	95%	35%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile	(N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / N° total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	REM A09 (2018) / planilla de distribución de metas de programas odontológicos	100%	5%	
3. Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	REM A09 (2018) / planilla de distribución de metas de programas odontológicos	100%	100%	35%
TOTAL						100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

La **primera evaluación**, se efectuara con corte al 31 de agosto del año en curso. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

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

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

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales, podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

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

La **segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

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

**SEPTIMA:** Los recursos serán asignados por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 70% contra resolución aprobatoria y el 30% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem **SEXTO** de este Convenio.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá 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. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**NOVENA:** El Servicio podrá velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Gestión Asistencial. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que debe ser fiscalizado por el Servicio respectivo.

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

**DECIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. En el evento que la Municipalidad no hubiere utilizado y rendido el total de recursos transferidos al término del convenio, estos saldos podrán ser utilizados en actividades propias para la continuidad del Programa, durante el primer trimestre del año siguiente, es decir desde el 01 de Enero al 31 de Marzo del año siguiente, esto previa solicitud fundada desde la Corporación hacia el Servicio de Salud.

En este acto las partes acuerdan que en el caso de generarse la condición indicada en el párrafo anterior, ella se formalizará con solo una Resolución del Director del Servicio, la que será enviada a la Corporación dentro de los cinco días siguientes a su dictación.

**DÉCIMA TERCERA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad, uno en poder de la Corporación Municipal de Punta Arenas y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

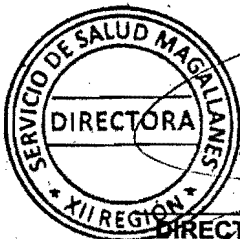
**DÉCIMA CUARTA:** La personería de Doña Pamela Franzí Pirozzi para representar al Servicio Salud Magallanes, consta en Decreto Supremo N° 54 del 24 de marzo del 2015.

Por su parte la personería del Sr. Claudio Radonich Jiménez para representar a la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas, consta en el Decreto Alcaldicio N° 3515 de fecha 06 de diciembre de 2016.

Por su parte, la personería de Don Segundo Alvarez Sánchez para representar a la Corporación Municipal, consta de la copia de la sesión extraordinaria del directorio de fecha 14 de diciembre de 2016, reducida en escritura pública de fecha 26 de diciembre de 2016, bajo repertorio N° 5419/2016, de la Notaría Horacio Silva Reyes.



ALCALDE I. MUNICIPALIDAD  
PUNTA ARENAS



DIRECTORA SERVICIO DE SALUD  
MAGALLANES

