



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

Depto. Jurídico: 0337  
CPA/DMF/CST/est



RESOLUCION EXENTA N° \_\_\_\_\_

VALDIVIA,

**VISTOS:** estos antecedentes: Resolución Exenta N° 5537 de fecha 28 de diciembre de 2015 del Servicio de Salud Valdivia; Resolución Exenta N° 1249 de fecha 31 de diciembre de 2015, que aprueba Programa Atención Odontológica a Hombres de Escasos Recursos; Resolución Exenta N° 29 de fecha 25 de enero de 2016, que distribuye recursos al Programa Atención Odontológica a Hombres de Escasos Recursos año 2016; Ordinario N° 68 de fecha 11 de febrero de 2016 de Jefe (S) Subdepartamento Recursos Financieros del Servicio de Salud, dirigido a Asesor Jurídico para solicitar la elaboración de convenios modificatorios Programa Atención Odontológica a Hombres de Escasos Recursos año 2016; Convenio modificatorio suscrito con fecha 22 de febrero de 2016, entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de La Unión; y **TENIENDO PRESENTE:** lo dispuesto en el D.L. N° 2763 de 1979; los Decretos Supremos N°s 140 de 2004 y 01 de 2015, ambos del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

### RESOLUCIÓN

1°) **APRUÉBASE** el convenio modificatorio suscrito con fecha 22 de febrero de 2016, entre el Servicio de Salud Valdivia y la Ilustre Municipalidad de La Unión, relativo al Programa **Atención Odontológica a Hombres de Escasos Recursos**, año 2016, el cual es del siguiente tenor:

#### PRIMERA:

Con fecha 28 de diciembre de 2015, se celebró un convenio entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de La Unión, relativo al Programa Atención Odontológica a Hombres de Escasos Recursos año 2016, que fuera aprobado por Resolución Exenta N° 5537 de fecha 28 de diciembre de 2015 del Servicio de Salud Valdivia.

#### SEGUNDA:

Modifíquese la cláusula primera del convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

##### “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° 154 del 23 de diciembre de 2015 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”.

#### TERCERA:

Modifíquese la cláusula segunda del convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

##### “SEGUNDA:

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido mejorar el acceso, oportunidad, calidad y satisfacción usuaria a través de la atención odontológica integral en Hombres de Escasos Recursos en Atención Primaria de Salud.

El Programa Atención Odontológica a Hombres de Escasos Recursos ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1249 de 31 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud. La difusión de dicho documento

será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.”

**CUARTA:**

Modifíquese la cláusula cuarta del convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“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 **\$ 2.625.568.- (dos millones seiscientos veinticinco mil quinientos sesenta y ocho pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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:**

Modifíquese la cláusula quinta del convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“QUINTA:**

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

**Tabla N° 1**

<b>METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA</b>				
<b>Componente</b>	<b>Meta comunal anual</b>	<b>Indicador y fórmula de cálculo</b>	<b>Medio de Verificación</b>	<b>Financiamiento Subtítulo 24</b>
<b>1. Altas Integrales en Hombres de Escasos Recursos</b>	<b>16 Altas Integrales en hombres de escasos recursos.</b>	<b>(N° total de Altas Odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x100</b>	<b>REM A09 / Planilla de distribución Programas Odontológicos</b>	<b>\$ 2.625.568</b>
<b>TOTAL FINANCIAMIENTO</b>				<b>\$2.625.568</b>

Los montos transferidos deben ser destinados únicamente para financiar el recurso humano o la compra de servicios requeridos para llevar a cabo dichas actividades y los insumos, materiales e instrumental directamente relacionados con los objetivos del programa.”

**SEXTA:**

Modifíquese la cláusula sexta del convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“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°2, se define la meta para este programa:

**TABLA N° 2**

<b>Componente</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta anual</b>	<b>Peso Relativo en Componente</b>	<b>Peso Relativo en Programa</b>
<b>1. Altas Integrales en Hombres de Escasos Recursos</b>	<b>Atención Odontológica Integral para hombres de escasos recursos</b>	<b>(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

		HER comprometidas) x 100			
<b>TOTAL</b>					<b>100%</b>



La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **LA PRIMERA EVALUACIÓN:** Se efectuará con corte al **31 de agosto del año en curso**, debiéndose realizar al menos el ingreso del 50% de las Altas integrales. 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 2ª CUOTA DEL 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

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

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridos, para recibir el total de recursos anuales señalados en el capítulo VIII.

Del presente programa, entendido que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la reliquidación del Programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podría apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podría solicitar al Ministerio de Salud la no reliquidación del Programa.

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

Finalmente, 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.

**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 (altas integrales).

**Indicadores:**

Cumplimiento del componente N°1: **Altas integrales en hombres de escasos recursos**

**Fórmula de Cálculo:**

$$\frac{\text{N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos}}{\text{N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas}} \times 100$$

**Medio de Verificación:** REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**SÉPTIMA:**

Modifíquese la cláusula séptima del convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“SÉPTIMA:**

Los recursos asociados a este Programa se entregaran en dos cuotas, según se indica, los cuales permitirán financiar los gastos ejecutados desde el **01 de enero al 31 de diciembre de 2016:**

La primera cuota, correspondiente al 70% de los fondos por un monto de \$ **1.837.898.- (un millón ochocientos treinta y siete mil ochocientos noventa y ocho pesos)**, una vez que se encuentre totalmente tramitado el acto administrativo que aprueba el convenio entre el Servicio de Salud y la Municipalidad que ejecuta el programa, se entregue dicho documento en el Ministerio de Salud y se recepcione la transferencia de recursos.

La segunda cuota correspondiente al 30% de los fondos por un monto de \$ 787.670.- (setecientos ochenta y siete mil seiscientos setenta pesos), se traspasará en el mes de octubre conforme al grado de cumplimiento del Programa y se recepcione transferencia de recursos desde el Ministerio de Salud, siendo condición necesaria para la transferencia, la entrega oportuna de los informes financieros y comprobantes de ingreso, lo anterior, de acuerdo a los requerimientos establecidos en Resolución N°30 del 11 de marzo de 2015 de la Contraloría General de la República, que se detallan en la cláusula novena del presente instrumento.

Cabe mencionar, que para las cuotas establecidas en la presente cláusula, el Servicio de Salud se compromete a transferir los recursos en el mismo mes que son recepcionados desde el Ministerio de Salud.”

**OCTAVA:**

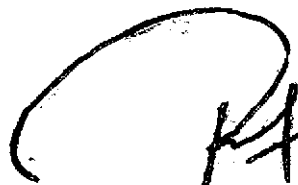
En todo lo demás, manténgase inalterable el convenio mencionado en cláusula primera.

**NOVENA:**

El presente convenio se firma en **tres ejemplares**, quedando uno en poder Oficina de Partes del Servicio de Salud, un ejemplar en la Unidad de Gestión de Recursos - Depto de Administración y Gestión de la Información y un ejemplar al Depto APS y Redes Ambulatorias ambas de la División de Integración de Redes - Subsecretaria de Redes Asistenciales. Por su parte, el Servicio de Salud se compromete a enviar copia de este documento a la Municipalidad respectiva.

2º) **IMPÚTESE** el gasto que se origina del presente convenio al ítem presupuestario 24-03-298 “Atención Primaria, Ley N° 19.378” del Presupuesto de Gastos – año 2016 del Servicio de Salud Valdivia.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.**



**DR. PATRICIO ROSAS BARRIENTOS**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD VALDIVIA**

**INCL.:** Antec.

**DISTRIBUCIÓN:**

- U. de Gestión de Recursos \_ Departamento de Administración y Gestión de la Información, División de Integración de Redes, Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
- Departamento de APS y Redes Ambulatorias, División de Integración de Redes, Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud
- I. Municipalidad de La Unión
- Subdirección de Gestión Asistencial, SSV.
- Subdepto. Recursos Financieros – U. Recursos Financieros de la APS, SSV. **(1 copia)**
- Departamento Jurídico – Convenios APS, SSV. **(copia sistema)**
- Oficina de Partes, SSV



SERVICIO DE SALUD VALDIVIA  
Depto. Jurídico: 0325  
CPA/DVF/CST/cst

CONVENIO MODIFICATORIO  
PROGRAMA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A HOMBRES DE ESCASOS RECURSOS  
AÑO 2016

SERVICIO DE SALUD VALDIVIA – I. MUNICIPALIDAD DE LA UNIÓN

En Valdivia, a 22 FEB 2016 entre el Servicio de Salud Valdivia, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Chacabuco N° 700, Valdivia, representado por su Director Dr. Patricio Rosas Barrientos, del mismo domicilio, en adelante el “Servicio” y la Ilustre Municipalidad de La Unión, Registro Persona Jurídica N° 11; del 27 de enero de 2004, domiciliada en Arturo Prat N° 680, La Unión, representada por su Alcaldesa Doña María Angélica Astudillo Mautz, de ese mismo domicilio, en adelante la “Municipalidad”, se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:**

Con fecha 28 de diciembre de 2015, se celebró un convenio entre el Servicio de Salud Valdivia y la I. Municipalidad de La Unión, relativo al Programa Atención Odontológica a Hombres de Escasos Recursos año 2016, que fuera aprobado por Resolución Exenta N° 5537 de fecha 28 de diciembre de 2015 del Servicio de Salud Valdivia.

**SEGUNDA:**

Modifíquese la cláusula primera del convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“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° 154 del 23 de diciembre de 2015 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”.

**TERCERA:**

Modifíquese la cláusula segunda del convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“SEGUNDA:**

En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido mejorar el acceso, oportunidad, calidad y satisfacción usuaria a través de la atención odontológica integral en Hombres de Escasos Recursos en Atención Primaria de Salud.

El Programa Atención Odontológica a Hombres de Escasos Recursos ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1249 de 31 de diciembre de 2015, del Ministerio de Salud. La difusión de dicho documento será de responsabilidad del Referente Técnico del Servicio de Salud, quien deberá hacer llegar copia del mismo, al Jefe del Departamento de Salud Municipal, para su posterior distribución en los establecimientos de su administración.”

**CUARTA:**

Modifíquese la cláusula cuarta del convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:



**“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 **\$ 2.625.568.- (dos millones seiscientos veinticinco mil quinientos sesenta y ocho pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula 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:**

Modifíquese la cláusula quinta del convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“QUINTA:**

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

**Tabla N° 1**

<b>METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA</b>				
<b>Componente</b>	<b>Meta comunal anual</b>	<b>Indicador y fórmula de cálculo.</b>	<b>Medio de Verificación</b>	<b>Financiamiento Subtítulo 24</b>
<b>1. Altas Integrales en Hombres de Escasos Recursos</b>	<b>16 Altas Integrales en hombres de escasos recursos.</b>	<b>(N° total de Altas Odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x100</b>	<b>REM A09 / Planilla de distribución Programas Odontológicos</b>	<b>\$ 2.625.568</b>
<b>TOTAL FINANCIAMIENTO</b>				<b>\$ 2.625.568</b>

Los montos transferidos deben ser destinados únicamente para financiar el recurso humano o la compra de servicios requeridos para llevar a cabo dichas actividades y los insumos, materiales e instrumental directamente relacionados con los objetivos del programa.”

**SEXTA:**

Modifíquese la cláusula sexta del convenio suscrito con fecha 28 de diciembre de 2015 de esta Dirección, quedando como sigue:

**“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°2, se define la meta para este programa:

**TABLA N° 2**

<b>Componente</b>	<b>Estrategia</b>	<b>Indicador</b>	<b>Meta anual</b>	<b>Peso Relativo en Componente</b>	<b>Peso Relativo en Programa</b>
<b>1. Altas Integrales en Hombres de Escasos Recursos</b>	<b>Atención Odontológica Integral para hombres de escasos recursos</b>	<b>(N° total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>
<b>TOTAL</b>					<b>100%</b>

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **LA PRIMERA EVALUACIÓN:** Se efectuará con corte al **31 de agosto del año en curso**, debiéndose realizar al menos el ingreso del 50% de las Altas integrales. 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: