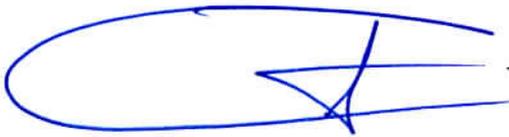


MAT.: AUTORIZA CONVENIO PROGRAMA DE ODONTOLOGICO INTEGRAL 2016.

MONTE PATRIA, 25 de Abril de 2016.-

VISTOS:

- Constitución Política de la República de Chile;
- La Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- Decreto Alcaldicio N° 12.120 del 06 de Diciembre del 2012, Acta de Instalación del Concejo Municipal y Asunción Alcalde para el período 2012-2016;
- El Decreto Alcaldicio N° 14.306, de fecha 14.12.2015, que aprueba el Presupuesto Municipal Vigente;
- Decreto Alcaldicio N° 14.611 de fecha 16 de Diciembre 2015, que aprueba Presupuesto de Salud para el año 2016.-
- **Convenio Programa de Odontológico Integral.**
- **Resolución Exenta N° 1485 de fecha 15 de Abril de 2016.**
- Las atribuciones inherentes a mi cargo, establecidas en el Artículo 56° de la Ley 18.695.



DECRETO ALCALDICIO N° 5.252

1.- APRUEBESE, Convenio Programa de Odontológico Integral 2016, suscrito con fecha 12 de Abril de 2016, entre el Servicio de Salud Coquimbo representado por su Director Dr. Ernesto Jorquera Flores y La Ilustre Municipalidad de Monte Patria representada por su Alcalde Don Juan Carlos Castillo Boilet.

2.- ESTABLEZCASE que este Convenio tiene como objetivos:

- a) Resolución de Especialidades Odontológicas en APS
- b) Prótesis en APS

3.- ESTABLEZCASE que el Servicio de Salud se obliga a transferir a la Municipalidad para el financiamiento de lo estipulado, la suma anual y única de **\$61.334.872.-** (Sesenta y un millones, trescientos treinta y cuatro mil, ochocientos setenta y dos pesos).-

4.- ESTABLESCASE que los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 Cuotas (70% - 30%), la Primera Cuota contra total tramitación del Convenio y Resolución Aprobatoria y la Segunda Cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

5.- ESTABLEZCASE que el presente Convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de Diciembre de 2016.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE REGÍSTRESE Y ARCHÍVESE.



Ernandita Cortés Gómez
SECRETARIO MUNICIPAL



Karina Aguirre Cerda
KARINA AGUIRRE CERDA
ADMINISTRADORA
"Por Orden del Alcalde"

JCCB/JDC/MDG/car.

Distribución:

- Secretaria Municipal
- Archivo Finanzas



SAC/Icb

Int. N° 406

De. 5282 28 Oct. 2016

DEPARTAMENTO DE SALUD

INGRESO N° 552

13 ABR 2016

INSTRUMENTO	RES. N°	FECHA	ESTADO

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1485

LA SERENA

VISTOS:

El D.F.L. N°1/05 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N°2763 de 1979, D.S. N° 140 de 2004 sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, la Resoluciones N° 1600/08 y 759/03 ambas de la Contraloría General de la República, D.S. 22/15 del Ministerio de Salud y,

CONSIDERANDO:

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

RESOLUCIÓN:

1°.- **APRUEBASE** el Convenio de fecha 12.04.16, suscrito entre la **MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, representada por su Alcalde **D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** y el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, relativo al Programa de Odontológico Integral, según se detalla en el presente instrumento.

CONVENIO

PROGRAMA DE ODONTOLOGICO INTEGRAL

*En La Serena a....12.04.16..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director **D. ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N° 31 del 28 de junio de 2011 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Diaguitas N° 31 Monte Patria, representada por su Alcalde **D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 12120 del 06 de diciembre de 2012, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha 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°202 del 2014, 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, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Odontológico Integral.*

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1254 de 31 de diciembre del 2015, 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.

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
 sergio.ansieta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl - dorita.santander@redsalud.gov.cl
 Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sscocquimbo.cl
 Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile

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

COMPONENTE 1: RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS

- Endodoncias en APS (piezas anteriores y premolares)
- Prótesis en APS (prótesis removible)

COMPONENTE 3: MÁS SONRISAS PARA CHILE

- Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile

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 **\$61.334.872** (sesenta y un millones trescientos treinta y cuatro mil ochocientos setenta y dos pesos) 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:

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA				
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
Resolución de especialidades odontológicas en APS	Meta = 31 Endodoncias	N° total de endodoncias piezas anteriores y premolares realizadas en APS/ N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	SECCIÓN G DEL REM A09	\$ 1.943.421
	Meta = 103 Prótesis en APS (prótesis removible)	N° total de prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	SECCIÓN G DEL REM A09	\$ 6.880.091
Más sonrisas para Chile	Meta = 320 Altas Odontológicas integrales Mas sonrisas para Chile	$(N^{\circ}$ total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias Mas Sonrisas para Chile/ N° total de altas odontológicas integrales en Mas Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	SECCIÓN G DEL REM A09	\$ 52.511.360
TOTL FINANCIAMIENTO \$61.334.872				

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 A	INDICADOR	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncia en APS	(N° total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS/ N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	50%	50 %
	Prótesis en APS	(N° total prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	50%	
Odontología Integral	Atención odontológica Integral más sonrisas para Chile	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias más sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales más sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	100%	50 %
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año 2016. 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 2016, podrán optar a reasignación de recursos. Este excedente de recursos provendrá de aquellos establecimientos que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

LA SEGUNDA EVALUACIÓN y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

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

INDICADORES:

CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS

INDICADOR 1: Número de Endodoncias realizadas en APS

FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° total endodoncias piezas anteriores, premolares realizadas en APS/ N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

INDICADOR 2: Número de prótesis removibles realizadas en APS

FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° total de prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE ODONTOLOGÍA INTEGRAL

INDICADOR 1: Alias odontológicas integrales Mas Sonrisas para Chile

FÓRMULA DE CÁLCULO: (N° total de altas odontológicas Mas sonrisas para Chile / N° total de altas integrales Mas Sonrisas para Chile comprometidas) x 100

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
sergio.ansieto@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl - dorita.santander@redsalud.gov.cl
 Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sccoquimbo.cl
 Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

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 Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, 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 periodo 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 2016.

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

Firmas ilegibles

D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD MONTE PATRIA

D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

2º.- **IMPUTESE**, el gasto que irroque el presente convenio al Item N°24-03-298 "Atención Primaria, Ley 19.378", del Presupuesto del Servicio de Salud Coquimbo.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.



ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

DISTRIBUCIÓN:

- Municipalidad de MONTE PATRIA
- División de Atención Primaria MINSAL
- Subdepto. Gestión Financiera DSSC.
- Subdepto. APS DSSC.
- Depto. Asesoría Jurídica DSSC.
- Archivo



Dorita Sepúlveda Opazo

MINISTRO DE FE
TRANSCRITO FIELMENTE

SERVICIO DE SALUD COQUIMBO / DEPARTAMENTO ASESORIA JURIDICA
sergio.ansieta@redsalud.gov.cl - alejandro.villegas@redsalud.gov.cl - dorita.santander@redsalud.gov.cl
Teléfonos: +56 (51) 333741 - Red Minsal 513741- www.sccoquimbo.cl
Avda. Francisco de Aguirre N° 795, La Serena - Chile



SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

CONVENIO PROGRAMA DE ODONTOLÓGICO INTEGRAL

En La Serena a..... entre el **SERVICIO DE SALUD COQUIMBO**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Avenida Francisco de Aguirre N°795, La Serena, representado por su Director D. **ERNESTO JORQUERA FLORES**, del mismo domicilio, personería según D.S. N° 31 del 28 de junio de 2011 del Ministerio de Salud, en adelante el "Servicio" o el "Servicio de Salud", indistintamente, y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE MONTE PATRIA**, persona jurídica de derecho público domiciliada en calle Diaguitas N° 31 Monte Patria, representada por su Alcalde D. **JUAN CARLOS CASTILLO BOILET** de ese mismo domicilio, personería jurídica según Decreto Alcaldicio N° 12120 del 06 de diciembre de 2012, en adelante la "Municipalidad" o el "Municipio", indistintamente, se ha 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°202 del 2014, 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de Odontológico Integral.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1254 de 31 de diciembre del 2015, 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 las siguientes componentes del Programa de Odontológico Integral:

COMPONENTE 1: RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS

- Endodoncias en APS (piezas anteriores y premolares)
- Prótesis en APS (prótesis removible)

COMPONENTE 3: MÁS SONRISAS PARA CHILE

- Altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile

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 **\$61.334.872 (sesenta y un millones trescientos treinta y cuatro mil ochocientos setenta y dos pesos)** 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:

METAS Y REGISTROS DEL PROGRAMA				
COMPONENTE	META COMUNAL ANUAL	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	REGISTRO REM	FINACIAMIENTO SUBTITULO 24
Resolución de especialidades odontológicas en APS	Meta = 31 Endodoncias	N° total de endodoncias piezas anteriores y premolares realizadas en APS/N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	SECCIÓN G DEL REM A09	\$ 1.943.421
	Meta = 103 Prótesis en APS (prótesis removible)	N° total de prótesis removibles realizadas en APS/N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	SECCIÓN G DEL REM A09	\$ 6.880.091
Más sonrisas para Chile	Meta = 320 Altas Odontológicas integrales Más sonrisas para Chile	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias Más Sonrisas para Chile/N° total de altas odontológicas integrales en Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	SECCIÓN G DEL REM A09	\$ 52.511.360
TOTAL FINANCIAMIENTO				\$61.334.872

SIXTA:

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	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncia en APS	(N° total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS/ N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100	100%	50%	50 %
	Prótesis en APS	(N° total prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x 100	100%	50%	
Odontología Integral	Atención odontológica integral más sonrisas para Chile	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres beneficiarias más sonrisas para Chile / N° total de altas odontológicas integrales más sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	100%	50 %
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

LA PRIMERA EVALUACIÓN, se efectuara con corte al 31 de Agosto del año 2016. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre, si es que su cumplimiento es inferior al 50%, de acuerdo al siguiente cuadro:

PORCENTAJE CUMPLIMIENTO GLOBAL DEL PROGRAMA	PORCENTAJE DE DESCUENTO DE RECURSOS 2º CUOTA DEL 30%
50%	0%
Entre 40 y 49,99 %	25%
Entre 30 y 39,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

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

LA SEGUNDA EVALUACIÓN y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2016, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

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

INDICADORES:

CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS EN APS

INDICADOR 1: Número de Endodoncias realizadas en APS

FÓRMULA DE CÁLCULO: $(N^{\circ} \text{ total endodoncias piezas anteriores, premolares realizadas en APS} / N^{\circ} \text{ total de endodoncias comprometidas en APS}) \times 100$

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

INDICADOR 2: Número de prótesis removibles realizadas en APS

FÓRMULA DE CÁLCULO: $(N^{\circ} \text{ total de prótesis removibles realizadas en APS} / N^{\circ} \text{ total de prótesis removibles comprometidas en APS}) \times 100$

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

CUMPLIMIENTO DEL COMPONENTE ODONTOLOGÍA INTEGRAL

INDICADOR 1: Altas odontológicas integrales Mas Sonrisas para Chile

FÓRMULA DE CÁLCULO: $(N^{\circ} \text{ total de altas odontológicas Mas sonrisas para Chile} / N^{\circ} \text{ total de altas integrales Mas Sonrisas para Chile comprometidas}) \times 100$

MEDIO DE VERIFICACIÓN: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa.

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 Auditoría. Sin perjuicio de lo anterior, estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, 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 2016.

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



~~D. JUAN CARLOS CASTILLO BOILET
ALCALDE
MUNICIPALIDAD MONTE PATRIA~~

~~D. ERNESTO JORQUERA FLORES
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO~~

SAC/CAR/MONTEPATRIA/SGM/CG