



Ilustre
**Municipalidad
de Angol**
El Angol que todos queremos



ANGOL 09 JUN 2022

DECRETO EXENTO N°: 001204

VISTOS:

- a) D. F. L. N° 01-3063 que reglamenta el traspaso de Servicios Públicos de Municipalidades;
- b) Resolución N° 7 del 26/03/2019 de la Contraloría General de la República, dicta normas sobre exención del trámite de Toma de Razón;
- c) **Resolución Exenta N° 1297 de fecha 03 de junio del 2022, Aprueba "CONVENIO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA";**
- d) *Decreto N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021 de la Municipalidad de ANGOL, que nombra como Alcalde Titular de la ciudad de Angol al Sr. José Enrique Neira Neira;*
- e) Decreto N°4129 de fecha 11 de mayo de 2022 de la Municipalidad de Angol, que designa como secretario Municipal al Sr. Álvaro Ervin Urra Morales, a contar del 01 de abril de 2021;
- f) La facultad que confiere la Ley N° 18.695 de 1988 y sus modificaciones, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- g) La Resolución 30 del 28/03/2015, de la Contraloría General de la República, que fija normas de procedimiento sobre rendición de cuentas;
- h) D.F.L N° 1 de 2006 que fija el texto refundido coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades;
- i) Resolución N° 18 de fecha 30/03/2017, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre tramitación en línea de decretos y resoluciones relativos en las materias de personal que señala.
- j) Conforme a lo dispuesto en el artículo 65 letra j) de la Ley N° 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, el Honorable Concejo Municipal de Angol, **aprueba el presente convenio en Sesión Ordinaria N° 13 de fecha 03 de mayo del 2022, mediante Memorándum N° 180, del 04 de mayo de 2022.**

DECRETO:

1.- **APRUEBASE, "CONVENIO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA",** celebrado entre la Municipalidad de Angol y el Servicio de Salud Araucanía Norte.

2.- **Presupuesto:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, transferirá a la Municipalidad de Angol, la suma total y única de **\$136.117.939.-** (Ciento treinta y seis millones, ciento diecisiete mil, novecientos treinta y nueve pesos), los cuales serán imputados, al ítem de Ingresos **05.03.006.-**

3.- Póngase en conocimiento del Departamento de Salud y Control Municipal, para los fines del caso.-

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



ÁLVARO ERVIN URRÁ MORALES
INGENIERO CIVIL INDUSTRIAL
SECRETARIO MUNICIPAL

JENN/AEUM/FAPA/PAPD/MRGG/kam

DISTRIBUCIÓN:

- Oficina de Partes
- Transparencia
- Archivo Depto. Salud (4)



JOSÉ ENRIQUE NEIRA NEIRA
ALCALDE DE LA COMUNA



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA

EYS/ CMC/ JJO/ AMV/ PVV

Res.Ex. 248 / 27.05.2022.



RESOLUCION EXENTA N° 1297

ANGOL, 03 JUN. 2022

CONSIDERANDO:

1. Resolución Exenta N° 159, de fecha 08 de febrero de 2021, del Ministerio de Salud, que aprueba "**PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**".
2. Resolución Exenta N° 10, de fecha 05 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, que modifica resolución N° 159, que aprueba "**PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**".
3. Resolución Exenta N° 31, de fecha 07 de enero de 2022, del Ministerio de Salud, que distribuye recursos programa "**PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**" año 2022.
4. Convenio N° 97, denominado "**CONVENIO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**", de fecha 05 de mayo de 2022, suscrito entre el Servicio de Salud Araucanía Norte y la Municipalidad de Angol.
5. De los antecedentes señalados previamente se desprende la circunstancia de que el Ministerio de Salud aprobó el programa "**PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**" mediante Resolución Exenta y distribuyó recursos para la ejecución del mismo. De esta misma forma el Servicio de Salud Araucanía Norte ha suscrito convenio del programa referido con la I. Municipalidad de Angol, el cual se procederá a aprobar mediante el presente acto administrativo.

Y VISTOS: Lo dispuesto en:

1. D.F.L. N° 1/05, que aprobó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, leyes N° 18.933 y N° 18.469.
2. Decreto Supremo N° 140/04, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.
3. Ley N° 19.378 de Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.
4. Ley N° 21.395 de presupuesto del sector público para el año 2022.
5. Ley 19.880 de Bases de Procedimientos Administrativos, art. 52°.
6. Decreto Supremo N° 03/2022 del Ministerio de Salud, que designa al director del Servicio de Salud Araucanía Norte.
7. Resolución N° 7/2019, de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

1. **APRUEBASE** en todas sus partes, documento denominado "**CONVENIO PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**", celebrado entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE**, y la **MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, de fecha 05 de mayo de 2022 cuyo texto se transcribe a continuación siendo éste del tenor siguiente:

En Angol, a 05 de mayo de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO HORACIO YAÑEZ SELAMÉ**, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante la "Municipalidad", 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 decreto supremo anual, 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa de Mejoramiento de acceso a la Atención Odontológica**.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 102 de 02 de febrero del 2021**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Mejoramiento de acceso a la Atención Odontológica:

- 1) **Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS.**
 - a. **Estrategia:** Endodoncia en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.
 - b. **Estrategia:** Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.
 - c. **Estrategia:** Tratamiento Períodontal en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.
- 2) **Componente 2: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF**
 - a. **Estrategia:** Apoyo Odontológico CECOSF con sillón dental, esto es acercar la atención odontológica con énfasis en las actividades de promoción y prevención sobre población urbana que posee dificultades de acceso a la atención dental. Priorizando el ingreso y aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO al 48% de la población menor 10 años asignada a cada CECOSF.
- 3) **Componente 3: Atención odontológica de morbilidad del adulto.**

a. **Estrategia:** Consultas de Morbilidad Odontológica a población adulta de 20 años y más en modalidad de extensión horaria y/o horarios compatibles con el usuario, según programación.
Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda a un adulto de 20 años o más, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas vespertinas, los días viernes en 4 horas cronológicas vespertinas y los días sábados en 4 horas durante la mañana.
20 horas semanales con un rendimiento de 2 – 3 pacientes por hora.
Se entiende por atención odontológica en horario compatible con el usuario, a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 años y más, proveniente de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$136.117.939.-** (ciento treinta y seis millones ciento diecisiete mil novecientos treinta y nueve pesos), los cuales serán imputados al ítem 24.03.298 de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio de Angol se obliga a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	Endodoncia dientes Ant. y PM en APS	95	\$ 7.814.415.-
		Endodoncia Molares Especialista	20	\$ 2.079.580.-
	COMPONENTE Nº 1.2	Prótesis Removible APS	134	\$ 12.883.676.-
	COMPONENTE Nº 1.3	Tto. Periodontal Especialista	38	\$ 5.351.844.-
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				\$ 28.129.515.-
2	COMPONENTE Nº 2.1	Apoyo Odontológico CECOSF	251	\$ 18.161.224.-
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				\$ 18.161.224.-
3	COMPONENTE Nº 3.1	Atención Odontológica Morbilidad Adulto	5 (extensiones)	\$ 89.827.200.-
TOTAL COMPONENTE Nº3 (\$)				\$ 89.827.200.-
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$136.117.939.-

En el caso de las Acciones de Resolutividad del Componente N°1, identificada como acciones de Especialistas; los Profesionales (Endodoncistas, Rehabilitadores Orales y Periodoncistas) que las ejecuten deberán tener vigente su registro como Especialistas en la Superintendencia de Salud. Debiendo ser informados, en las "planillas de prestaciones de mayor complejidad" que forman parte de las OO.TT. del Programa Odontológico Mejoramiento de Acceso y difundidas por la Asesoría Odontológica del S.S.A.N. a los Encargados Odontológicos locales.

SEXTA: El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas:

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, efectividad y al indicador que mas abajo se detalla.

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR FORMULA CALCULO	Y DE	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	Peso relativo en programa
Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS	a) Endodoncias en APS y Especialistas	(N° total de endodoncias piezas anteriores, premolares y Molares realizadas en APS en población de 15 o + años /N° total de endodoncias comprometidas en APS) * 100		100%	40%	33%
	b) Prótesis removibles en APS y Especialistas	(N° total de prótesis removible realizadas en APS en población de 20 o + años /N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) * 100		100%	40%	
	c) Periodoncia en APS por Especialistas	(N° total de personas con tratamiento periodontal realizado en APS en población de 15 o + años /N° total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS) * 100		100%	20%	
Componente 2: Promoción y prevención Salud Bucal en CECOSF	Ingreso a Programa CERO de menores de 10 años	(N° Total de aplicaciones de pauta de riesgo de programa CERO en niños y niñas menores de 10 años /Población menor de 10 años asignada a CECOSF en año actual) x100		48%	100%	33%
Componente 3: Atención odontológica de Morbilidad.	Consultas de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria y/o horarios compatibles con el usuario.	(N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria /N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x100		100%	100%	34%

TOTAL				100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación, se efectuará 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 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%

Sólo excepcionalmente y siempre que existan motivos fundados, debidamente respaldados, la comuna podrá solicitar al Director de Servicio de Salud la No reliquidación, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud deberá analizar la pertinencia y los antecedentes de respaldo y de ser procedente remitirá los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá el requerimiento.

En relación a esto último, a las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrá reasignárseles recursos provenientes de eventuales reliquidaciones, Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- 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.

Indicadores y Medios de Verificación:

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

Indicador: Número de Endodoncias realizadas en APS.

- Fórmula de cálculo: (N° total de endodoncias en piezas anteriores, premolares y/o molares en población de 15 o más años / N° total de endodoncias comprometidas en APS) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: Número de Prótesis Removibles realizadas en APS.

- Fórmula de cálculo: (N° total de Prótesis Removibles realizadas en población de 20 o más años/ N° total de Prótesis Removibles comprometidas en APS) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:**

Indicador: Número de Personas con Tratamiento Periodontal realizadas en APS.

- Fórmula de cálculo: (N° total de Personas de 15 años o más, con tratamiento periodontal realizado por Especialista/ N° total de Personas con tratamiento Periodontal comprometidas en APS) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:**

Indicador: Promoción y Prevención de la Salud Bucal en CECOSF

- Fórmula de cálculo: (N° total de aplicaciones de pauta de riesgo de Programa CERO en niños y niñas menores de 10 años/ Población de 10 años asignada a CECOSF año actual) x 100

Medio de verificación: REM / Registro de Población año actual.

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°5:**

Indicador: Número de Actividades Recuperativas de Morbilidad en extensión horaria.

- Fórmula de cálculo: (N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria/ N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x 100

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa. Sin perjuicio de lo señalado, las partes acuerdan que la segunda cuota se transferirá previa evaluación financiera de la ejecución de los recursos, que se encuentren disponibles en la municipalidad, para el cumplimiento de los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera del presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

DÉCIMA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero de 2022. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del año 2022.

No obstante lo anterior, y de acuerdo a lo señalado en el ordinario N° 2509 de fecha 19 de agosto de 2021 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, y a lo consignado en la partida N° 16 del Ministerio de Salud, en su Capítulo N° 2 Programa N° 2 "Programa de Atención Primaria", en su glosa N° 2, las partes suscribientes acuerdan **prorrogar en forma automática y sucesiva el presente convenio** relativo al "**Programa de Mejoramiento de acceso a la Atención Odontológica**", siempre que dicho programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda del presente convenio, o que el convenio no sea susceptible de prórroga automática por no considerarse dicho mecanismo en la Ley de Presupuesto del Sector Público de la respectiva anualidad, culminando de ipso jure en dicho caso, o si cualquiera de las partes manifiesta a la contraria por escrito su decisión de no perseverar en el mismo. En dichos casos, si existiesen fondos pendientes de ejecución, se deberá observar el procedimiento establecido en la cláusula décimo segunda del presente convenio a fin de regularizar la situación y destino de los montos ya transferidos.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de dicho año. Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a una nueva transferencia de recursos, cuyo monto a transferir se establecerá mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud Araucanía Norte, de acuerdo al monto de la transferencia a efectuarse en la respectiva anualidad, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

A su vez, las partes suscribientes acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva resolución que emita el Servicio Salud Araucanía Norte, la cual será afecta o exenta en relación a una eventual inyección de montos adicionales que superen el límite fijado para ello en las resoluciones N° 7/2019 y N° 16/2020 de la Contraloría General de la República.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud Araucanía Norte pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicando en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud Araucanía Norte tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad de Angol, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de la dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio Salud Araucanía Norte deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contando desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificársele por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones u aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio Salud Araucanía Norte, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro, del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio Salud Araucanía Norte. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en el caso que el informe no haya sido aprobado.

DECIMA TERCERA: Los otorgantes dejan expresa constancia que conforme lo dispuesto en el artículo 65 letra j) de la Ley N.º 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades el honorable Concejo municipal de Angol ha dado su aprobación al presente Convenio en sesión ordinaria N°13 de fecha 03 de mayo de 2022 mediante memorándum N° 180, de fecha 04 de mayo de 2022.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

DÉCIMA QUINTA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N° 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N° 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.

2. **AUTORIZASE** el traspaso a la Municipalidad de Angol, de la suma única y total de **\$136.117.939.-** (ciento treinta y seis millones ciento diecisiete mil novecientos treinta y nueve pesos), en la forma establecida en cláusula séptima del convenio que por este acto se aprueba.
3. **IMPÚTESE** el gasto que irroque la presente resolución exenta al ítem **24.03.298** de Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas.
4. **REMÍTASE**, una copia de la presente resolución exenta y del Convenio que por este acto se aprueba a la l. Municipalidad de Angol.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DISTRIBUCIÓN:

1. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).
2. SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES, MINSAL.
3. DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL.
4. OF. PARTES

PANEL:

5. DEPTO. DE ATENCIÓN PRIMARIA S.S.A.N.
6. SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS S.S.A.N.
7. DEPTO. FINANZAS S.S.A.N.
8. AUDITORIA S.S.A.N.



SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
DEPARTAMENTO ATENCIÓN PRIMARIA
EYS/ AMV/ RVS/ PVV/ NOR
N° 97.-

CONVENIO **PROGRAMA DE MEJORAMIENTO DE ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA**

En Angol, a 05 de mayo de 2022, entre el **SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**, persona jurídica de derecho público, R.U.T. N° 61.955.100-1 representado por su Director Don **ERNESTO HORACIO YAÑEZ SELAME**, ambos domiciliados calle Ilabaca N° 752 de esta ciudad, en adelante el "Servicio", y la **ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ANGOL**, corporación autónoma de derecho público, R.U.T. N° 69.180.100-4, representada por su Alcalde don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, ambos con domicilio en calle Pedro Aguirre Cerda N° 509, comuna de Angol, en adelante la "Municipalidad", 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 decreto supremo anual, 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa de Mejoramiento de acceso a la Atención Odontológica**.

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 102 de 02 de febrero del 2021**, del Ministerio de Salud, anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad de Angol se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

TERCERA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar a la Municipalidad de Angol recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Mejoramiento de acceso a la Atención Odontológica:

1) Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS.

- Estrategia:** Endodoncia en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutiveidad en este nivel de atención.
- Estrategia:** Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutiveidad en este nivel de atención.
- Estrategia:** Tratamiento Periodontal en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutiveidad en este nivel de atención.

2) Componente 2: Promoción y prevención de la salud bucal en CECOSF

- Estrategia:** Apoyo Odontológico CECOSF con sillón dental, esto es acercar la atención odontológica con énfasis en las actividades de promoción y prevención sobre población urbana que posee dificultades de acceso a la atención dental. Priorizando el ingreso y aplicaciones de pauta de riesgo del Programa CERO al 48% de la población menor 10 años asignada a cada CECOSF.

3) Componente 3: Atención odontológica de morbilidad del adulto.

- Estrategia:** Consultas de Morbilidad Odontológica a población adulta de 20 años y más en modalidad de extensión horaria y/o horarios compatibles con el usuario, según programación. Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda a un adulto de 20 años o más, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas vespertinas, los días viernes en 4 horas cronológicas vespertinas y los días sábados en 4 horas durante la mañana.

20 horas semanales con un rendimiento de 2 – 3 pacientes por hora.
Se entiende por atención odontológica en horario compatible con el usuario, a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 años y más, proveniente de zonas de alta ruralidad y dispersión geográfica que pueden ajustar la atención según realidad local.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte, conviene en asignar al Municipio de Angol, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente convenio, la suma anual y única de **\$136.117.939.-** (ciento treinta y seis millones ciento diecisiete mil novecientos treinta y nueve pesos), los cuales serán imputados al Ítem 24.03.298 Asesorías y Transferencias Corrientes a Otras Entidades Públicas, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.
El Municipio de Angol se obliga a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se obliga a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio de Angol se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
	COMPONENTE Nº 1.1	Endodoncia dientes Ant. y PM en APS	95	\$ 7.814.415.-
		Endodoncia Molares Especialista	20	\$ 2.079.580.-
	COMPONENTE Nº 1.2	Prótesis Removable APS	134	\$ 12.883.676.-
	COMPONENTE Nº 1.3	Tto. Periodontal Especialista	38	\$ 5.351.844.-
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				\$ 28.129.515.-
2	COMPONENTE Nº 2.1	Apoyo Odontológico CECOSF	251	\$ 18.161.224.-
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				\$ 18.161.224.-
3	COMPONENTE Nº 3.1	Atención Odontológica Morbilidad Adulto	5 (extensiones)	\$ 89.827.200.-
TOTAL COMPONENTE Nº3 (\$)				\$ 89.827.200.-
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$136.117.939.-

En el caso de las Acciones de Resolutividad del Componente Nº1, identificada como acciones de Especialistas; los Profesionales (Endodoncistas, Rehabilitadores Orales y Periodoncistas) que las ejecuten deberán tener vigente su registro como Especialistas en la Superintendencia de Salud. Debiendo ser informados, en las "planillas de prestaciones de mayor complejidad" que forman parte de las OO.TT. del Programa Odontológico Mejoramiento de Acceso y difundidas por la Asesoría Odontológica del S.S.A.N. a los Encargados Odontológicos locales.

SEXTA: El Servicio de Salud Araucanía Norte evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas:

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, efectividad y al indicador que mas abajo se detalla.

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR Y FORMULA DE CALCULO	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	Peso relativo en programa
Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS	a) Endodoncias en APS y Especialistas	(N° total de endodoncias piezas anteriores, premolares y Molares realizadas en APS en población de 15 o + años /N° total de endodoncias comprometidas en APS) * 100	100%	40%	33%
	b) Prótesis removibles en APS y Especialistas	(N° total de prótesis removible realizadas en APS en población de 20 o + años /N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) * 100	100%	40%	
	c) Periodoncia en APS por Especialistas	(N° total de personas con tratamiento periodontal realizado en APS en población de 15 o + años /N° total de personas con tratamiento periodontal comprometidas en APS) * 100	100%	20%	
Componente 2: Promoción y prevención Salud Bucal en CECOSF	Ingreso a Programa CERO de menores de 10 años	(N° Total de aplicaciones de pauta de riesgo de programa CERO en niños y niñas menores de 10 años /Población menor de 10 años asignada a CECOSF en año actual) x100	48%	100%	33%
Componente 3: Atención odontológica de Morbilidad.	Consultas de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria y/o horarios compatibles con el usuario.	(N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria /N° total de consultas de morbilidad comprometidas) x100	100%	100%	34%
TOTAL					100%



La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará 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 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%

Sólo excepcionalmente y siempre que existan motivos fundados, debidamente respaldados, la comuna podrá solicitar al Director de Servicio de Salud la No reliquidación, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. El Servicio de Salud deberá analizar la pertinencia y los antecedentes de respaldo y de ser procedente remitirá los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá el requerimiento.

En relación a esto último, a las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrá reasignárseles recursos provenientes de eventuales reliquidaciones, Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- **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.

Indicadores y Medios de Verificación:

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

Indicador: Número de Endodoncias realizadas en APS.

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de endodoncias en piezas anteriores, premolares y/o molares en población de 15 o más años} / N^{\circ} \text{ total de endodoncias comprometidas en APS}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: Número de Prótesis Removibles realizadas en APS.

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de Prótesis Removibles realizadas en población de 20 o más años} / N^{\circ} \text{ total de Prótesis Removibles comprometidas en APS}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:**

Indicador: Número de Personas con Tratamiento Periodontal realizadas en APS.

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de Personas de 15 años o más, con tratamiento periodontal realizado por Especialista} / N^{\circ} \text{ total de Personas con tratamiento Periodontal comprometidas en APS}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:**

Indicador: Promoción y Prevención de la Salud Bucal en CECOSF

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de aplicaciones de pauta de riesgo de Programa CERO en niños y niñas menores de 10 años} / \text{Población de 10 años asignada a CECOSF año actual}) \times 100$
- Medio de verificación: REM / Registro de Población año actual.

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°5:**

Indicador: Número de Actividades Recuperativas de Morbilidad en extensión horaria.

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria} / N^{\circ} \text{ total de consultas de morbilidad comprometidas}) \times 100$

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.



ASESORÍA: Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud Araucanía Norte, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación de la resolución aprobatoria del presente convenio y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa. Sin perjuicio de lo señalado, las partes acuerdan que la segunda cuota se transferirá previa evaluación financiera de la ejecución de los recursos, que se encuentren disponibles en la municipalidad, para el cumplimiento de los objetivos del presente convenio.

OCTAVA: El Servicio de Salud Araucanía Norte, requerirá a la Municipalidad de Angol, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera del presente convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, pudiendo efectuar una supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio de Salud Araucanía Norte podrá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: El Servicio de Salud Araucanía Norte no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad de Angol se exceda de los fondos destinados por el Servicio de Salud Araucanía Norte para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante. Será responsabilidad de la Municipalidad de Angol, velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos. Lo anterior, independientemente de las atribuciones que le competen al Servicio, en el sentido de exigir oportunamente la rendición de cuentas de los fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

DÉCIMA: El Municipio se compromete a realizar la rendición de cuentas de los fondos otorgados, de conformidad con lo establecido en la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República sobre procedimientos de rendición de cuentas.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero de 2022. Lo anterior, por aplicación del artículo 52° de la ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos, donde la total tramitación del acto administrativo que aprueba el presente convenio, tendrá efecto retroactivo respecto de las prestaciones asistenciales otorgadas a los usuarios antes de su aprobación, considerando que se cumple con los requisitos que dicha norma establece que sólo han generado consecuencias favorables para los usuarios y no han lesionado derechos de terceros.

En consecuencia, y dado que las metas, actividades y resultados esperados se encuentran financiados con presupuesto de la respectiva anualidad, éstos deberán ejecutarse hasta el día 31 de diciembre del año 2022.

No obstante lo anterior, y de acuerdo a lo señalado en el ordinario N° 2509 de fecha 19 de agosto de 2021 de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud, y a lo consignado en la partida N° 16 del Ministerio de Salud, en su Capítulo N° 2 Programa N° 2 "Programa de Atención Primaria", en su glosa N° 2, las partes suscribientes acuerdan **prorrogar en forma automática y sucesiva el presente convenio** relativo al **"Programa de Mejoramiento de acceso a la Atención Odontológica"**, siempre que dicho programa cuente con la disponibilidad presupuestaria según la Ley de Presupuestos del Sector Público del año respectivo, salvo que el convenio termine por las causales señaladas en la cláusula décimo segunda del presente convenio, o que el convenio no sea susceptible de prórroga automática por no considerarse dicho mecanismo en la Ley de Presupuesto del Sector Público de la respectiva anualidad, culminando de ipso jure en dicho caso, o si cualquiera de las partes manifiesta a la contraria por escrito su decisión de no perseverar en el mismo. En dichos casos, si existiesen fondos pendientes de ejecución, se deberá observar el procedimiento establecido en la cláusula décimo segunda del presente convenio a fin de regularizar la situación y destino de los montos ya transferidos.

La prórroga del convenio comenzará a regir desde el 1 de enero del año presupuestario siguiente, y su duración se extenderá hasta el 31 de diciembre de dicho año. Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a una nueva transferencia de recursos, cuyo monto a transferir se establecerá mediante resolución exenta o afecta del Servicio de Salud Araucanía Norte, de acuerdo al monto de la transferencia a efectuarse en la respectiva anualidad, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

A su vez, las partes suscribientes acuerdan que, si en vigencia del presente convenio, en una determinada anualidad el Ministerio de Salud efectúa modificaciones a las metas, objetivos o montos del mismo, ello será reflejado mediante la respectiva resolución que emita el Servicio Salud Araucanía Norte, la cual será afecta o exenta en relación a una eventual inyección de montos adicionales que superen el límite fijado para ello en las resoluciones N° 7/2019 y N° 16/2020 de la Contraloría General de la República.

DECIMA SEGUNDA: El Servicio de Salud Araucanía Norte pondrá término anticipado al presente convenio, si se produce incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvía de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo.

Para tales efectos, se enviará aviso por escrito a las contrapartes, mediante carta certificada al domicilio indicando en la comparecencia, expresando las circunstancias que motivan el término del convenio, dentro de los cinco días hábiles siguientes que el Servicio de Salud Araucanía Norte tome conocimiento de las irregularidades.

La Municipalidad de Angol, dentro de los 20 días hábiles siguientes a la notificación de la dicha carta, deberá entregar un informe de los gastos efectuados a la fecha. El Servicio Salud Araucanía Norte deberá revisar dicho informe dentro del plazo de 15 días hábiles, contando desde su recepción y podrá aprobarlo u observarlo. En caso de tener observaciones o requerir aclaraciones por parte de la Municipalidad respecto del informe, éstas deberán notificársele por escrito dentro de los dos días hábiles siguientes al término de la revisión. La Municipalidad tendrá un plazo de 8 días hábiles contados desde la notificación de las observaciones, para hacer las correcciones u aclaraciones pertinentes y entregarlas al Servicio Salud Araucanía Norte, el que deberá revisarlas y pronunciarse dentro de los 7 días hábiles siguientes a la fecha de su recepción. La Municipalidad deberá restituir en cualquier caso los saldos no ejecutados, dentro, del plazo de 10 días hábiles contados desde el pronunciamiento efectuado por el Servicio Salud Araucanía Norte. En el mismo plazo deberá restituir los saldos no rendidos u observados, en el caso que el informe no haya sido aprobado.

DÉCIMA TERCERA: Los otorgantes dejan expresa constancia que conforme lo dispuesto en el artículo 65 letra j) de la Ley N.º 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades el honorable Concejo municipal de Angol ha dado su aprobación al presente Convenio en sesión ordinaria N.º 13 de fecha 03 de mayo de 2022 mediante memorándum N.º 180, de fecha 04 de mayo de 2022.

DÉCIMA CUARTA: El presente convenio se firma en 5 ejemplares de igual tenor y valor, quedando uno en poder del Servicio de Salud Araucanía Norte, dos en el de la Municipalidad de Angol y los dos restantes en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

DÉCIMA QUINTA: Personerías: La personería de don **ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ**, para representar al Servicio de Salud Araucanía Norte, consta en Decreto Supremo N.º 03 de fecha 04 de enero de 2022, del Ministerio de Salud. La personería de don **JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA**, para representar a la Municipalidad de Angol, consta en Decreto Alcaldicio N.º 4044 de fecha 29 de junio de 2021.- Documentos que no se insertan por ser conocidos y aceptados por las partes.



SR. JOSE ENRIQUE NEIRA NEIRA
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL



SR. ERNESTO YAÑEZ SELAMÉ
DIRECTOR
SERVICIO SALUD ARAUCANIA NORTE

DISTRIBUCIÓN:

- I. MUNICIPALIDAD DE ANGOL (1) (DSM ANGOL) (1).
- SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES MINSAL
- DIVISION DE ATENCIÓN PRIMARIA, MINSAL
- SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS
- DPTO. DE ATENCION PRIMARIA SSAN.
- DPTO, FINANZAS SSAN
- DPTO JURIDICO SSAN
- AUDITORIA SSAN
- OF. PARTES (1)