



REF.: APRUEBA CONVENIO QUE INDICA.

Cabrero, 18 de febrero de 2022.-

DECRETO ALCALDICIO EXENTO N° 346 /

VISTOS:

- a. DFL N° 1-3063, del Ministerio del Interior
- b. DFL. N° 403 de abril de 1987, que ordena los traspasos
- c. Decreto Alcaldicio N° 171, mayo 1987, que crea el Departamento de Salud Comunal.
- d. La facultad de suscribir Convenio con Entidades Públicas, en beneficio de la Comunidad.
- e. Cert. N° 027 de 07.02.2022 aprueba en forma unánime los convenios suscritos con el Servicio Salud Bio Bio que superan las 500UTM, de acuerdo a artículo 65 letra j) de la Ley N°18695 Orgánica Constitucional de Municipalidades.
- f. Resolución Exenta N° 594 de 27.01.2022 Aprueba convenio Programa Odontológico Integral.
- g. Las facultades que me confiere la Ley "Orgánica Constitucional de Municipalidades N° 18.695/88 y sus modificaciones:

DECRETO:

1. APRUÉBASE; convenio suscrito entre la Municipalidad de Cabrero, Departamento de Salud y Servicio de Salud Bio Bio con fecha 19.01.2021 sobre convenio Programa Odontológico Integral.
2. Dejase constancia que Resolución Exenta N°594 de 27.01.2022 referida forma parte integrante del presente Decreto Alcaldicio.
3. Impútese el ingreso correspondiente a la cuenta 115-05-03-006-002-012 CONV. ODONT. INT.Ex. N° 594.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, ARCHÍVESE"



SOFIA REYES PILSER
SECRETARIA MUNICIPAL

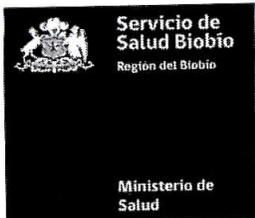


MARIO GIERKE QUEVEDO
ALCALDE

SRP. /CFM. /RCHT. /rcht.

DISTRIBUCIÓN:

- Programas Depto. de Salud
- Of. Partes
- Archivo



REF.: APRUEBA CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL CON I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO.

RESOLUCION EXENTA N° RESS594

LOS ANGELES, 27 de Enero 2022

VISTOS: estos antecedentes; el Convenio de fecha 19 de Enero de 2022 sobre Programa Odontológico Integral suscrito entre este Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad de Cabrero; la Resolución Exenta N° 101 del 02.02.2021 que aprueba programa Odontológico Integral, que fue modificada por la Resolución Exenta N° 225 del 17.02.2021, ambas del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta N° 29 del 07.01.2022 del Ministerio de Salud, que distribuye recursos al Programa ya señalado; el Memorándum N° 19 del 13 de enero de 2022, del Jefe del Dpto. de Atención Primaria del Servicio de Salud Biobío; lo dispuesto en la Resolución N°6 y N°7 de 2019 y N°16 de 2020 de la Contraloría General de la República; los arts. 20, 21, 22 y 23 del D.L. N°2763 de 1979 cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°01/2005 del Ministerio de Salud; el art. 8 del D.S. N°140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Ley N°18834, que aprueba el Estatuto Administrativo, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°29 del 16 de Junio del 2004, del Ministerio de Hacienda; el Decreto Afecto N°7 del 05 de Mayo de 2021, del Ministerio de Salud, que me designó en el cargo de Director de este Servicio de Salud, dicto la siguiente:

RESUELVO:

1.- APRUÉBASE el Convenio sobre Programa Odontológico Integral de fecha 19 de Enero del 2022, suscrito entre este Servicio de Salud y la Ilustre Municipalidad de Cabrero, y que paso a transcribir:

CONVENIO

PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

En Los Ángeles, a 19 de Enero de 2022, el SERVICIO DE SALUD BIOBÍO, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4º, Los Ángeles, representado por su Director Titular Dr. **FERNANDO JORGE VERGARA URRUTIA**, cédula de identidad N° 5.309.465-1, ambos con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña 147 Interior, Edificio N°7, Piso 4º, Los Ángeles, en adelante el "Servicio", y la Ilustre Municipalidad de CABRERO, corporación autónoma de derecho público, Rut N°69.151.000-K, con domicilio en calle Las Delicias N°355, Cabrero, representada por su alcaldesa (S) doña **ERIKA PINTO ALARCÓN**, cédula de identidad N°10.168.541-1, de ese mismo domicilio, en adelante la "**Municipalidad**", han convenido lo siguiente:

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 6º del Decreto Supremo N° 202 del 26 de Diciembre 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, enmarcadas 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 propósito de este Programa consiste en “disminuir la demanda insatisfecha en la atención odontológica de grupos más vulnerables a través de estrategias de reforzamiento de la APS”.

El referido Programa ha sido aprobado por la Resolución exenta N° 101 del 02.02.2021 , que fue modificada por la **Resolución Exenta N° 225 del 17.02.2021**, del Ministerio de Salud, las que se mantiene vigentes para el presente año. Anexas 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.

El Ministerio de Salud de acuerdo a Resolución **Exenta N° 29 del 07.01.2022**, distribuye recursos al Programa ODONTOLÓGICO INTEGRAL para el año 2022.

Las orientaciones técnico - administrativas del año 2021 se mantienen vigentes para la ejecución del mencionado programa y también forman parte del presente convenio.

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

1. **Componente 1:** Hombres de Escasos Recursos (HER). (*)
2. **Componente 2:** Más Sonrisas para Chile (MSPCH). (*)
3. **Componente 3:** Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente. (**)
4. **Componente 4:** Atención odontológica domiciliaria a beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria a pacientes con dependencia severa.(**)

(*) Los componentes 1 y 2 contienen la estrategia de “**auditorías clínicas al menos al 5% de altas de atención odontológica integral ejecutadas**”.

(**) Para los componentes 3 y 4, también se realizarán auditorías clínicas aleatorias.

La realización de auditorías clínicas en los 4 componentes del programa Integral, corresponden al análisis independiente, retrospectivo y sistemático de los resultados de la actividad de los profesionales odontólogos, son ejecutadas por profesionales odontólogos calificados e idóneos para este fin, con el objeto de evaluar la calidad de las atenciones otorgadas, de modo de verificar la ejecución de normas de operación, asegurar mínimos de calidad y satisfacción de las expectativas de usuarios y de las instituciones. Estas prestaciones serán realizadas en forma centralizada por el Servicio de Salud Biobío y el registro de las mismas será informado por el mismo Servicio.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$ 90.233.061 (Noventa millones doscientos treinta y tres mil sesenta y un pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del “Programa Odontológico Integral” que se entiende forma parte integrante del Programa, luego de cumplirse copulativamente los siguientes requisitos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.
- Desde la fecha de recibida la transferencia de recursos para el programa desde el Ministerio de Salud.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Biobío, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

En el caso de que la Municipalidad lograra todas las metas con una ejecución menor de recursos, podrá con los mismos fines, utilizar dichos excedentes para la realización de más de las mismas prestaciones de los componentes dentro del mismo programa, previo visación de la asesoría odontológica del Servicio de Salud Biobío, asociado a la modificación respectiva del plan de gastos.

El Municipio se compromete a obtener los siguientes productos esperados por cada componente del programa:

1.- Atención odontológica integral en Hombres de Escasos Recursos: Altas odontológicas integrales para hombres de escasos recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis (**al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica**) que corresponden a pacientes que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible si corresponde. Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud, intervención preventiva en Alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°7 OT 2021), destartraje y pulido coronario, obturaciones de amalgama, vidrio ionómero y/o composite, radiografías periapicales, exodoncias, la realización de endodoncia en dientes uni o bi radiculares y prótesis removible (acrílica o metálica), todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante. Además, contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto y la enseñanza de una adecuada higiene bucal.

Para lograr la focalización de esta estrategia en los hombres más vulnerables, se debe realizar una adecuada coordinación con el intersector, **priorizando la atención de Beneficiarios del Subsistema de Seguridad y Oportunidad (Ex Chile Solidario)**. Para abordar la demanda local, reflejada en las listas de espera existentes, **en la selección de los beneficiarios se debe considerar el tiempo de espera y el nivel de daño del usuario, priorizando a aquellos con mayor tiempo de espera en registro SIGTE** y mayor carga de enfermedad oral y/o que requieren prótesis.

La gestión de cupos es de resorte local, a cargo de cada referente odontológico comunal.

2.- Atención odontológica integral a mujeres “Más Sonrisas para Chile”:

Altas odontológicas integrales para mujeres “Más Sonrisas para Chile” de grupos priorizados y especialmente vulnerables (incluye SERNAM, JUNJI/INTEGRA/MINEDUC, PRODEMU, MINVU y gestión local).

Corresponde a todas la usuarias que requieran una atención integral de 6 sesiones o más y/o necesiten tratamiento de endodoncia y/o rehabilitación con prótesis removibles, siendo el caso de las usuarias que requieran 5 sesiones o menos y no necesiten tratamiento de endodoncia y/o rehabilitación con prótesis removible continuarán su atención dentro de la Morbilidad del Adulto hasta su egreso, para este caso las actividades realizadas se registrarán dentro de las prestaciones de la morbilidad (no corresponderá a un alta Más Sonrisas).

El alta integral corresponderá a pacientes que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible si corresponde (**al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica**). Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud bucal, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°7 OT 2021), destartraje y pulido coronario, obturaciones de amalgama, obturaciones estéticas (composite o vidrio ionómero), radiografías periapicales, exodoncias, la realización de endodoncia en dientes uni o bi radiculares y prótesis removible (acrílica o metálica), todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante. Además, contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto y la enseñanza de una adecuada higiene bucal.

3.- Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente: Los alumnos beneficiarios del programa reciben una sesión educativa de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales. Fomentando hábitos saludables como la ingesta de agua, alimentación saludable e higiene oral.

Para la realización de estas sesiones se recomienda que el equipo de salud trabaje en conjunto con el equipo de educación, coordinando dentro de lo posible, participación en reuniones de apoderados u otras instancias según realidad local.

Cada alumno de enseñanza media que ingrese al programa debe recibir un kit el cual consiste en un cepillo dental de adulto (de cerdas suaves, mango anatómico) y una pasta dental de adulto (de no menos de 1400 ppm). Junto a la entrega del kit se realiza una instrucción de cepillado, la cual puede reforzarse en sesiones posteriores.

Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud, intervención preventiva en Alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°7 OT 2021), destartraje y pulido coronario, obturaciones de amalgama, vidrio ionómero y/o composite, radiografías periapicales, exodoncia permanente/temporal, aplicación de flúor barniz; todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante.

El alta odontológica puede realizarse en: centro de salud, establecimiento educacional y/o unidad dental móvil o portátil.

4.- Atención Odontológica a beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria a pacientes con dependencia severa:

Las prestaciones odontológicas que se pueden realizar en domicilio son las correspondientes a las actividades descritas en el Decreto Per Cápita, o actividades detalladas en los programas odontológicos de reforzamiento de la atención primaria (PRAPS). Estas acciones son del tipo preventivo y/o recuperativo, las cuales **pueden** incluir, según indicación del cirujano dentista tratante:

- Examen de salud: Que incluye un examen clínico y diagnóstico de situación bucal.
- Educación e instrucción de higiene: Las técnicas de higiene oral y prevención deben ser entregadas al paciente y al cuidador. Estas deben basarse en una evaluación individual de caso a caso. Entre las acciones que deben ser entregadas, se encuentra enseñanza de hábitos de higiene oral, cuidados en la dieta y consejería en hábitos saludables.
- Destartraje y pulido coronario.
- Aplicación de flúor barniz.
- Aplicación de sellantes.
- Obturaciones temporales y definitivas mediante utilización de Técnica ART o tratamiento convencional.
- Ajuste y/o rebasado de prótesis.
- Exodoncias simples.
- Urgencias

Atención de tipo preventiva y curativa, según canasta de prestaciones asociadas descrita en la Orientación Técnica. En ambos casos, es necesario evaluar el apoyo del técnico paramédico quien debiese asistir al odontólogo en la preparación y traspaso de insumos odontológicos, así como en el manejo y control de fluidos de la cavidad bucal del usuario. Para lo cual se describen. El equipamiento para la atención odontológica domiciliaria consta de un **maletín básico** de atención y una **unidad dental portátil**, ambos descritos en detalle en la OT del Programa de Atención Domiciliaria que se adjunta al presente convenio y que también forma parte de los recursos entregados para la correcta ejecución de la estrategia.

5.- Gestión de demanda de las especialidades de Endodoncia y Rehabilitación oral-prótesis removible asociada a la comuna.

El programa Odontológico Integral, dentro de sus componentes MSPCH y HER define dentro de su canasta de prestaciones, atenciones de endodoncia y de prótesis removible.

Aquellos usuarios del Programa Odontológico Integral que pertenezcan a la Lista de Espera No GES de las especialidades de endodoncia y rehabilitación oral - prótesis removible, deben ser egresados de ésta al momento de acceder al programa con la PRIMERA CONSULTA efectivamente realizada, aplicando la causal correspondiente de acuerdo a la Norma Técnica N° 118 vigente para la Gestión del Registro de Listas de Espera con el fin de poder mantener actualizadas las Listas de Espera por Consulta Nueva de Especialidad (CNE) publicadas en SIGTE.

El municipio se compromete a resguardar el respaldo de la atención y realizar el egreso de la IC en plataforma SAC.

Para el caso de la ejecución del programa en modalidad "COMPRA DE SERVICIO EXTERNO", el prestador que no cuente con

ingreso a plataforma digital SAC, deberá resguardar la atención en el "Formulario de atención en Programa de Reforzamiento Odontológico" (anexo) y enviar dicho formulario, además de nómina rutificada de pacientes ingresados al programa de forma mensual, las cuales serán remitidos a jefe de SOME del establecimiento, quién realizará y/o gestionará el egreso correspondiente de la IC en plataforma SAC, quién se encargará de guardar el respaldo de los formularios de atención.

Todo paciente inasistentes, para ser egresado de SIGTE y/o del propio programa deberá tener respaldado en "Formulario de atención en Programa de Reforzamiento Odontológico" las inasistencias correspondientes, según normativa vigente.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META ANUAL	MONTO (\$)
1	Hombres de Escasos Recursos (HER)	Altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones a lo menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica	48 altas odontológicas integrales (**)	\$ 9.693.408
2	Más Sonrisas para Chile	Altas odontológicas integrales en mujeres mayores de 20 años Más Sonrisas para Chile (incluye SERNAM, JUNJI / INTEGRA / MINEDUC, PRODEMU, MINVU y gestión local. De estas atenciones a lo menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica	291 altas odontológicas integrales (**)	\$ 58.766.286
3	Atención odontológica integral a estudiantes enseñanza media y/o su equivalente	Alta odontológicas integrales a estudiantes que de enseñanza media y/o su equivalente	233 altas odontológicas integrales (**)	\$ 14.504.017
4	Atención Odontológica Domiciliaria	Atención odontológica domiciliaria a beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria a pacientes con dependencia severa.	110 altas odontológicas integrales (**)	\$ 7.269.350
TOTAL PROGRAMA				\$ 90.233.061

() Según planilla de distribución MINSAL APS 2022**

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y por el propio 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 con la tabla Nº1, se define el indicador que será medido y el medio de verificación para cada componente:

Tabla N°1

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
Altas odontológicas integrales en Hombres de Escasos Recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.	Nº total de altas odontológicas integrales "Hombres de escasos recursos"	Nº total de altas integrales en Hombres de escasos recursos comprometidas x 100	REM A09 (2022) Sección G. Celdas D175 +AQ175 ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Atención odontológica integral en mujeres "Más Sonrisas para Chile"	Nº total de altas odontológicas integrales en mujeres "Más Sonrisas para Chile"	Nº total de altas integrales "Más Sonrisas para Chile" comprometidas x 100	REM A09 (2022) Sección G. Celdas D167 + AQ167 ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Alta odontológica integral a estudiantes de enseñanza media	Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente	Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometida	REM A09 (2022) Sección G Celdas D194 + D195 + D196 + AQ194 + AQ195 + AQ196 ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos
Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Nº total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas	REM A09 (2022) Sección G Celdas D178+ AQ178 ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos

Encuestas OHIP y registro Odonto APS

Cada paciente ingresado a las estrategias HER y MSPCH debe consignar su correspondiente encuesta inicial de 7 preguntas denominada OHIP - 7. Estas deben consignar la edad del paciente y rut. El registro de las encuestas OHIP es exclusivamente en formato virtual a través de la plataforma <http://odontoaps.minsal.cl/> para lo cual los profesionales deben "auto registrarse" en el mismo link para posteriormente recibir su clave de acceso vía correo electrónico.

Registro estadístico

La evaluación del Programa Odontológico Integral se realiza con la información disponible en la fecha de corte en el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) para todas las estrategias. Esta información proviene del Registro Estadístico Mensual (REM), y debe estar actualizada puesto que no se considerarán modificaciones posteriores a la fecha de evaluación. Además, existe un segundo registro de monitoreo desde nivel central (MINSAL) correspondiente a la plataforma <http://odontoaps.minsal.cl/>, en la cual debe registrarse correctamente la información solicitada para cada estrategia.

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%

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2022, 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 el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota en octubre, contra el grado de cumplimiento del programa en todos sus componentes.

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 y cuarta 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 auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos 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° 30 de fecha 28 de marzo 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.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

DÉCIMA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del 2022, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados. No obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2022, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley N° 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el Programa a ejecutar 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 décima primera o que las partes decidan ponerle termino por motivos fundados.

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 del mismo.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia de recursos para ser ejecutados en el año respectivo y cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por el municipio deberán ser ingresados a rentas generales de la Nación, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por el Director del Servicio.

DÉCIMA PRIMERA Se podrá poner término anticipadamente al convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resciliación o mutuo acuerdo de las partes.
- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio. Se considerará incumplimiento grave el no cumplir con las metas establecidas en el convenio y/o programa; o que su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrar dicho convenio.
- Por instrucción del Ministerio de Salud y/o por alguna de sus Subsecretarías.

Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada

DÉCIMA SEGUNDA: La personería de don Fernando Vergara Urrutia para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 07 de fecha 05 de mayo de 2021, del Ministerio de Salud

La representación de doña **Erika Pinto Alarcón** para actuar en nombre de la I. Municipalidad de CABRERO consta en Decreto Alcaldicio N°1090 del 01 de Junio de 2021, de acuerdo a lo estipulado en art. 62 de la ley orgánica de Municipalidades.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

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, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.

2.- Impútese el gasto al Item 24.03.298.002 "Reforzamiento Municipal" del Presupuesto del Servicio de Salud Biobío.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Firmado digitalmente por
DR. FERNANDO VERGARA URRUTIA
Fecha 2022.01.27 14:58:00

**DIRECTOR SERVICIO DE SALUD
BIOBÍO**

Visadores:

MARIELA DIAZ SERRA

Distribución:

• - Div. Atención Primaria-Minsal - Depto. At. Primaria Ss Bb - Depto. Finanzas Ss Bb - Depto. Auditoría Ss Bb - Of. Contabilidad Ss Bb - Depto. Asesoría Jurídica Ss Bb - Encargada De Proyectos Ss Bb - I. Municipalidad De Cabrero - Oficina De Partes Ssbb



CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

En Los Ángeles, a 19 de Enero de 2022, el SERVICIO DE SALUD BIOBÍO, RUT N°61.607.300-1, persona jurídica de derecho público, con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña N° 147 interior, Edificio 7, Piso 4°, Los Ángeles, representado por su Director Titular Dr. **FERNANDO JORGE VERGARA URRUTIA**, cédula de identidad N° 5.309.465-1, ambos con domicilio en Avenida Ricardo Vicuña 147 Interior, Edificio N°7, Piso 4°, Los Ángeles, en adelante el "Servicio" ", y la Ilustre Municipalidad de de CABRERO, corporación autónoma de derecho público, Rut N°69.151.000-K, con domicilio en calle Las Delicias N°355, Cabrero, representada por su alcaldesa (S) doña **ERIKA PINTO ALARCON**, cédula de identidad N° 10.168.541-1, de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", han convenido lo siguiente:

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 26 de Diciembre 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 a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa Odontológico Integral.

El propósito de este Programa consiste en "disminuir la demanda insatisfecha en la atención odontológica de grupos más vulnerables a través de estrategias de reforzamiento de la APS".

El referido Programa ha sido aprobado por la Resolución exenta N° 101 del 02.02.2021 , que fue modificada por la **Resolución Exenta N° 225 del 17.02.2021**, del Ministerio de Salud, las que se mantiene vigentes para el presente año. Anexas 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.

El Ministerio de Salud de acuerdo a Resolución **Exenta N° 29 del 07.01.2022**, distribuye recursos al Programa ODONTOLÓGICO INTEGRAL para el año 2022.

Las orientaciones técnico – administrativas del año 2021 se mantienen vigentes para la ejecución del mencionado programa y también forman parte del presente convenio.

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

- 1) **Componente 1:** Hombres de Escasos Recursos (HER). (*)
- 2) **Componente 2:** Más Sonrisas para Chile (MSPCH). (*)
- 3) **Componente 3:** Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente. (**)



4) **Componente 4:** Atención odontológica domiciliaria a beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria a pacientes con dependencia severa.(**)

(*) Los componentes 1 y 2 contienen la estrategia de “**auditorías clínicas al menos al 5% de altas de atención odontológica integral ejecutadas**”.

(**) Para los componentes 3 y 4, también se realizarán auditorías clínicas aleatorias.

La realización de auditorías clínicas en los 4 componentes del programa Integral, corresponden al análisis independiente, retrospectivo y sistemático de los resultados de la actividad de los profesionales odontólogos, son ejecutadas por profesionales odontólogos calificados e idóneos para este fin, con el objeto de evaluar la calidad de las atenciones otorgadas, de modo de verificar la ejecución de normas de operación, asegurar mínimos de calidad y satisfacción de las expectativas de usuarios y de las instituciones. Estas prestaciones serán realizadas en forma centralizada por el Servicio de Salud Biobío y el registro de las mismas será informado por el mismo Servicio.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, la suma anual y única de **\$ 90.233.061 (Noventa millones doscientos treinta y tres mil sesenta y un pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los componentes y estrategias del “Programa Odontológico Integral” que se entiende forma parte integrante del Programa, luego de cumplirse copulativamente los siguientes requisitos:

- Desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria.
- Desde la fecha de recibida la transferencia de recursos para el programa desde el Ministerio de Salud.
- Que la transferencia se realice en cumplimiento de fechas de programación de transferencias de recursos del Servicio de Salud Biobío, establecidas por el Dpto. de Finanzas.

En el caso de que la Municipalidad lograra todas las metas con una ejecución menor de recursos, podrá con los mismos fines, utilizar dichos excedentes para la realización de más de las mismas prestaciones de los componentes dentro del mismo programa, previo visación de la asesoría odontológica del Servicio de Salud Biobío, asociado a la modificación respectiva del plan de gastos.

El Municipio se compromete a obtener los siguientes productos esperados por cada componente del programa:

1.- Atención odontológica integral en Hombres de Escasos Recursos: Altas odontológicas integrales para hombres de escasos recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis (**al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica**) que corresponden a pacientes que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible si corresponde. Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud, intervención preventiva en Alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°7 OT 2021), destartraje y pulido coronario, obturaciones de amalgama, vidrio ionómero y/o composite, radiografías periapicales, exodoncias, la realización de endodoncia en dientes uni o bi radicales y prótesis removible (acrílica o metálica), todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante. Además, contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto y la enseñanza de una adecuada higiene bucal.

Para lograr la focalización de esta estrategia en los hombres más vulnerables, se debe realizar una adecuada coordinación con el intersector, **priorizando la atención de Beneficiarios del Subsistema de Seguridad y Oportunidad (Ex Chile Solidario)**. Para abordar la demanda local, reflejada en las listas de espera existentes, **en la selección de los beneficiarios se debe considerar el tiempo de espera y el nivel de daño del usuario, priorizando a aquellos con mayor tiempo de espera en registro SIGTE** y mayor carga de enfermedad oral y/o que requieren prótesis.

La gestión de cupos es de resorte local, a cargo de cada referente odontológico comunal.

2.- Atención odontológica integral a mujeres “Más Sonrisas para Chile”:

Altas odontológicas integrales para mujeres "Más Sonrisas para Chile" de grupos priorizados y especialmente vulnerables (incluye SERNAM, JUNJI/INTEGRA/MINEDUC, PRODEMU, MINVU y gestión local).

Corresponde a todas la usuarias que requieran una atención integral de 6 sesiones o más y/o necesiten tratamiento de endodoncia y/o rehabilitación con prótesis removibles, siendo el caso de las usuarias que requieran 5 sesiones o menos y no necesiten tratamiento de endodoncia y/o rehabilitación con prótesis removible continuarán su atención dentro de la Morbilidad del Adulto hasta su egreso, para este caso las actividades realizadas se registrarán dentro de las prestaciones de la morbilidad (no corresponderá a un alta Más Sonrisas).

El alta integral corresponderá a pacientes que han finalizado su tratamiento, cumpliendo las etapas de examen, diagnóstico, refuerzo educativo, prevención específica y rehabilitación, incluyendo recuperación de dientes remanentes y la instalación de prótesis removible si corresponde (al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica). Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud bucal, intervención preventiva en alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°7 OT 2021), destartraje y pulido coronario, obturaciones de amalgama, obturaciones estéticas (composite o vidrio ionómero), radiografías periapicales, exodoncias, la realización de endodoncia en dientes uni o bi radiculares y prótesis removible (acrílica o metálica), todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante. Además, contempla la entrega de un cepillo de dientes suave, una pasta dental para adulto y la enseñanza de una adecuada higiene bucal.

3.- Atención odontológica integral a estudiantes de enseñanza media y/o su equivalente:

Los alumnos beneficiarios del programa reciben una sesión educativa de promoción de la salud y prevención de enfermedades bucales. Fomentando hábitos saludables como la ingesta de agua, alimentación saludable e higiene oral.

Para la realización de estas sesiones se recomienda que el equipo de salud trabaje en conjunto con el equipo de educación, coordinando dentro de lo posible, participación en reuniones de apoderados u otras instancias según realidad local.

Cada alumno de enseñanza media que ingrese al programa debe recibir un kit el cual consiste en un cepillo dental de adulto (de cerdas suaves, mango anatómico) y una pasta dental de adulto (de no menos de 1400 ppm). Junto a la entrega del kit se realiza una instrucción de cepillado, la cual puede reforzarse en sesiones posteriores.

Contempla las siguientes prestaciones: examen de salud, intervención preventiva en Alcohol, tabaco y otras drogas (Anexo N°7 OT 2021), destartraje y pulido coronario, obturaciones de amalgama, vidrio ionómero y/o composite, radiografías periapicales, exodoncia permanente/temporal, aplicación de flúor barniz; todo lo anterior, según indicación del cirujano dentista tratante.

El alta odontológica puede realizarse en: centro de salud, establecimiento educacional y/o unidad dental móvil o portátil.

4.- Atención Odontológica a beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria a pacientes con dependencia severa:

Las prestaciones odontológicas que se pueden realizar en domicilio son las correspondientes a las actividades descritas en el Decreto Per Cápita, o actividades detalladas en los programas odontológicos de reforzamiento de la atención primaria (PRAPS). Estas acciones son del tipo preventivo y/o recuperativo, las cuales pueden incluir, según indicación del cirujano dentista tratante:

- Examen de salud: Que incluye un examen clínico y diagnóstico de situación bucal.
- Educación e instrucción de higiene: Las técnicas de higiene oral y prevención deben ser entregadas al paciente y al cuidador. Estas deben basarse en una evaluación individual de caso a caso. Entre las acciones que deben ser entregadas, se encuentra enseñanza de hábitos de higiene oral, cuidados en la dieta y consejería en hábitos saludables.
- Destartraje y pulido coronario.
- Aplicación de flúor barniz.
- Aplicación de sellantes.



- Obturaciones temporales y definitivas mediante utilización de Técnica ART o tratamiento convencional.
- Ajuste y/o rebasado de prótesis.
- Exodoncias simples.
- Urgencias

Atención de tipo preventiva y curativa, según canasta de prestaciones asociadas descrita en la Orientación Técnica. En ambos casos, es necesario evaluar el apoyo del técnico paramédico quien debiese asistir al odontólogo en la preparación y traspaso de insumos odontológicos, así como en el manejo y control de fluidos de la cavidad bucal del usuario. Para lo cual se describen. El equipamiento para la atención odontológica domiciliaria consta de un **maletín básico** de atención y una **unidad dental portátil**, ambos descritos en detalle en la OT del Programa de Atención Domiciliaria que se adjunta al presente convenio y que también forma parte de los recursos entregados para la correcta ejecución de la estrategia.

5.- Gestión de demanda de las especialidades de Endodoncia y Rehabilitación oral- prótesis removible asociada a la comuna.

El programa Odontológico Integral, dentro de sus componentes MSPCH y HER define dentro de su canasta de prestaciones, atenciones de endodoncia y de prótesis removible.

Aquellos usuarios del Programa Odontológico Integral que pertenezcan a la Lista de Espera No GES de las especialidades de endodoncia y rehabilitación oral – prótesis removible, deben ser egresados de ésta al momento de acceder al programa con la PRIMERA CONSULTA efectivamente realizada, aplicando la causal correspondiente de acuerdo a la Norma Técnica N° 118 vigente para la Gestión del Registro de Listas de Espera con el fin de poder mantener actualizadas las Listas de Espera por Consulta Nueva de Especialidad (CNE) publicadas en SIGTE.

El municipio se compromete a resguardar el respaldo de la atención y realizar el egreso de la IC en plataforma SAC.

Para el caso de la ejecución del programa en modalidad "COMPRA DE SERVICIO EXTERNO", el prestador que no cuente con ingreso a plataforma digital SAC, deberá resguardar la atención en el "Formulario de atención en Programa de Reforzamiento Odontológico" (anexo) y enviar dicho formulario, además de nómina rutificada de pacientes ingresados al programa de forma mensual, las cuales serán remitidos a Jefe de SOME del establecimiento, quién realizará y/o gestionará el egreso correspondiente de la IC en plataforma SAC, quién se encargará de guardar el respaldo de los formularios de atención.

Todo paciente inasistentes, para ser egresado de SIGTE y/o del propio programa deberá tener respaldado en "Formulario de atención en Programa de Reforzamiento Odontológico" las inasistencias correspondientes, según normativa vigente.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META ANUAL	MONTO (\$)
1	Hombres de Escasos Recursos (HER)	Altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones a lo menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica	48 altas odontológicas integrales (**)	\$ 9.693.408
2	Más Sonrisas para Chile	Altas odontológicas integrales en mujeres mayores de 20 años Más Sonrisas para Chile (incluye SERNAM, JUNJI / INTEGRA / MINEDUC, PRODEMU, MINVU y gestión local. De estas atenciones a lo menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica	291 altas odontológicas integrales (**)	\$ 58.766.286

3	Atención odontológica integral a estudiantes enseñanza media y/o su equivalente	Alta odontológicas integrales a estudiantes que de enseñanza media y/o su equivalente	233 altas odontológicas integrales (**)	\$ 14.504.017
4	Atención Odontológica Domiciliaria	Atención odontológica domiciliaria a beneficiarios del Programa de Atención Domiciliaria a pacientes con dependencia severa.	110 altas odontológicas integrales (**)	\$ 7.269.350
TOTAL PROGRAMA				\$ 90.233.061

(**) Según planilla de distribución MINSAL APS 2022

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y por el propio 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 con la tabla N°1, se define el indicador que será medido y el medio de verificación para cada componente:

Tabla N°1

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
Altas odontológicas integrales en Hombres de Escasos Recursos con alta carga de enfermedad oral y/o que requiera prótesis.	N° total de altas odontológicas integrales "Hombres de escasos recursos"	N° total de altas integrales en Hombres de escasos recursos comprometidas x 100	REM A09 (2022) Sección G. Celdas D175 +AQ175 ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Atención odontológica integral en mujeres "Más Sonrisas para Chile"	N° total de altas odontológicas integrales en mujeres "Más Sonrisas para Chile"	N° total de altas integrales "Más Sonrisas para Chile" comprometidas x 100	REM A09 (2022) Sección G. Celdas D167 + AQ167 ----- Planilla de distribución de metas Programas Odontológicos de Reforzamiento en APS
Alta odontológica integral a estudiantes de enseñanza media	N° total de altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente	N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometida	REM A09 (2022) Sección G Celdas D194 + D195 + D196 + AQ194 + AQ195 + AQ196 ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos
Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	N° total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	N° total de altas odontológicas a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas	REM A09 (2022) Sección G Celdas D178+ AQ178 ----- Planilla de distribución de metas programas odontológicos

Encuestas OHIP y registro Odonto APS

Cada paciente ingresado a las estrategias HER y MSPCH debe consignar su correspondiente encuesta inicial de 7 preguntas denominada OHIP – 7. Estas deben consignar la edad del paciente y rut. El registro de las encuestas OHIP es exclusivamente en formato virtual a través de la plataforma <http://odontoaps.minsal.cl/> para lo cual los profesionales deben "auto registrarse" en el mismo link para posteriormente recibir su clave de acceso vía correo electrónico.



Registro estadístico

La evaluación del Programa Odontológico Integral se realiza con la información disponible en la fecha de corte en el Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS) para todas las estrategias. Esta información proviene del Registro Estadístico Mensual (REM), y debe estar actualizada puesto que no se considerarán modificaciones posteriores a la fecha de evaluación. Además, existe un segundo registro de monitoreo desde nivel central (MINSAL) correspondiente a la plataforma <http://odontoaps.minsal.cl/>, en la cual debe registrarse correctamente la información solicitada para cada estrategia.

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%

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre 2022, 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 el peso relativo de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota en octubre, contra el grado de cumplimiento del programa en todos sus componentes.

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 y cuarta 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 auditar aleatoriamente los programas y la correcta utilización de los fondos transferidos 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° 30 de fecha 28 de marzo 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.

Que, considerando lo establecido en el artículo 13 de la resolución antes indicada, podrán incluirse en la rendición de cuentas gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación, por razones de continuidad o buen servicio.

Las respectivas rendiciones de cuenta mensual, desde la recepción de los recursos, deben registrarse en los plazos establecidos, en el sistema habilitado por el Servicio y autorizado por la Contraloría General de la República, generando mensualmente el informe firmado electrónicamente.

Por otra parte, los saldos no ejecutados deben ser reintegrados una vez terminado el periodo de vigencia del convenio.

10/10/2016

10/10/2016

DÉCIMA: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre del 2022, por lo tanto, deberá quedar cerrado desde el punto de vista técnico y financiero durante el año presupuestario, entendiéndose que esto se producirá una vez aprobada la respectiva rendición de cuentas o restituidos los saldos no ejecutados, no rendidos u observados. No obstante, por razones de buen servicio, se entiende que éste se ha iniciado a partir del 1º de Enero de 2022, fecha anterior a la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba, considerando el artículo 52 de la Ley N° 19.880 que autoriza la retroactividad del acto administrativo en la medida en que produce efectos favorables para las partes y no lesiona derechos de terceros.

Sin perjuicio de lo anterior, el presente convenio se prorrogará en forma automática y sucesiva, siempre que el Programa a ejecutar 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 décima primera o que las partes decidan ponerle término por motivos fundados.

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 del mismo.

Para todos los efectos legales, la prórroga automática da inicio a un nuevo convenio de transferencia de recursos para ser ejecutados en el año respectivo y cuyo monto a transferir se establecerá mediante Resolución Exenta del Servicio de Salud, de conformidad a lo que se disponga en la Ley de Presupuestos del Sector Público respectiva.

Con todo, los saldos de recursos transferidos no utilizados por el municipio deberán ser ingresados a rentas generales de la Nación, antes del 31 de enero del año siguiente; salvo caso fortuito o fuerza mayor, situación que deberá ser ponderada en su mérito, y autorizada por el Director del Servicio.

DÉCIMA PRIMERA Se podrá poner término anticipadamente al convenio por alguna de las siguientes causales:

- Resiliación o mutuo acuerdo de las partes.
- Por incumplimiento grave de las obligaciones impuestas al municipio. Se considerará incumplimiento grave el no cumplir con las metas establecidas en el convenio y/o programa; o que su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrar dicho convenio.
- Por instrucción del Ministerio de Salud y/o por alguna de sus Subsecretarías.

Dicho término anticipado se llevará a efecto mediante la dictación de la respectiva Resolución fundada.

DÉCIMA SEGUNDA: La personería de don Fernando Vergara Urrutia para representar al Servicio de Salud Biobío consta en Decreto Afecto N° 07 de fecha 05 de mayo de 2021, del Ministerio de Salud

La representación de doña **Erika Pinto Alarcón** para actuar en nombre de la I. Municipalidad de CABRERO consta en Decreto Alcaldicio N° 1090 del 01 de junio de 2021, de acuerdo a lo estipulado en art.62 de la ley orgánica de Municipalidades.

Dichos documentos no se insertan por ser conocidos de las partes.

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, Subsecretaría de Redes Asistenciales del Ministerio de Salud.



ERIKA PINTO ALARCÓN
ALCALDE (S)
I. MUNICIPALIDAD DE CABRERO



FERNANDO VERGARA URRUTIA
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD BIOBÍO



