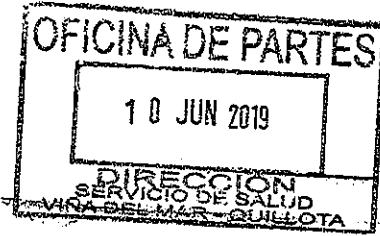
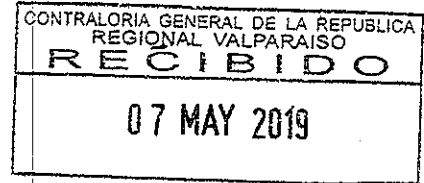




DEPTO. JURÍDICO

Int. 153 de fecha 30.04.2019

UJUR	UPAE
ACR	UIR



RESOLUCION AFECTA N° 22

VIÑA DEL MAR, 3 MAYO 2019

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el DFL N°1/19.653, publicado con fecha 17 de noviembre de 2001. Lo dispuesto en el DFL N° 29 (Hacienda), publicado con fecha 16 de marzo de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado. Lo dispuesto en la N° 19.378 de 1995 que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, y el Decreto Supremo N° 118 del 2007 del ministerio de Salud. La Resolución N° 1600/2008 de Contraloría General de la República, que fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón. Las facultades que a la suscrita otorgan el D.F.L. N°1/2005 (Salud), publicado en el Diario Oficial con fecha 24 de abril de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763, de 1979 y de las Leyes N°18.933 y N° 18.469, conjuntamente con los Decretos Supremos N° 14.010 y N° 14.011 de 1979, ambos del Ministerio de Salud.

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA REGION 5

28 MAY 2019

N° 6.214



TOMADO RAZÓN CON ALZANO POR ORDEN DEL CONTRALOR GENERAL DE LA REPUBLICA

28 MAY 2019

CONSIDERANDO:

CONTRALOR REGIONAL CONTRALORIA REGIONAL DE VALPARAISO

1. Los principios orientadores de la Reforma de Salud, que apuntan a la equidad, participación, descentralización y satisfacción de los usuarios, las prioridades programáticas emanadas del Ministerio de Salud. La modernización de la Atención Primaria de Salud, que implica su incorporación como área y pilar relevante del proceso de cambio a un nuevo modelo de atención en el sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los

establecimientos de Atención Primaria de Salud, en sus aspectos promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un enfoque de salud familiar y comunitario.

2.- Que el Ministerio de Salud de Salud ha decidido impulsar el Programa Odontológico Integral en Atención Primaria. Cuyo propósito es contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud con alto daño en el perfil epidemiológico

3.-Que el referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 1271 del 28 de diciembre de 2018, y la asignación de recursos, aprobada por resolución exenta N° 127 del 8 febrero de 2019, ambas del Ministerio de Salud.

4.- Conforme lo señalado precedentemente, el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota, conviene en transferir a la Ilustre Municipalidad de Viña del Mar en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada los recursos destinados a implementar el Programa Odontológico Integral en Atención Primaria.

5.- El convenio suscrito con fecha 22 de enero del 2019, entre el Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota y la Ilustre Municipalidad de Viña del Mar, en virtud del cual la Ilustre Municipalidad se compromete a desarrollar el Programa Odontológico Integral en Atención Primaria.

RESUELVO:

1. **APRUÉBESE** el Convenio celebrado con fecha 22 de enero del 2019, entre el Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota y la I. Municipalidad de Viña del Mar, para la ejecución, implementación y cumplimiento de los componentes del Programa Odontológico Integral en Atención Primaria.
2. **CUMPLASE**, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución N° 1.600 de la Contraloría General de La República, con la transcripción íntegra del Convenio que se aprueba en este acto y cuyo tener es el siguiente:

“En Viña del Mar a 22 de enero de 2019 entre el **Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, representada por su Directora **Solene Naudon Díaz**, chilena, Ingeniera Comercial, cédula

nacional de identidad N°8.633.382-1, domiciliado en calle Von Schroeders N° 392, Viña del Mar, en adelante "El Servicio", y la **Ilustre Municipalidad de Viña del Mar**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Calle Arlegui N° 615 Viña del Mar, representada por su Alcaldesa **D. Virginia Reginato Bozzo**, de ese mismo domicilio, 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 la municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49".

Asimismo, el decreto 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 de Salud 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** en Atención Primaria.

Su propósito es contribuir con el Plan de Salud Oral a través de estrategias que facilitan el acceso de los grupos más vulnerables a la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud con alto daño en el perfil epidemiológico

El referido Programa ha sido aprobado por resolución exenta N° 1271 del 28 de diciembre de 2018, y la asignación de recursos, aprobada por resolución exenta N° 127 del 8 febrero de 2019, ambas del Ministerio de Salud.

TERCERA: Conforme lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en transferir a la "**Municipalidad**", en su calidad de entidad administradora de salud municipalizada, los recursos destinados a financiar los siguientes Componentes del "**Programa Odontológico Integral**".

Componente 1: Hombres de Escasos Recursos

- a. Estrategia: Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.

Esto es otorgar atención odontológica a hombres priorizados; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.

- b. Estrategia: Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarios de Hombres de Escasos Recursos. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

Componente 2: Más Sonrisas para Chile.

- a. Estrategia: Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 60% debe incluir rehabilitación protésica.
Esto es otorgar atención odontológica a mujeres priorizadas; especialmente vulnerables, con alto daño por caries, enfermedad periodontal y/o desdentamiento.
- b. Estrategia: Auditorías Clínicas de las altas odontológicas integrales a beneficiarias del Más Sonrisas para Chile. Esto es asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria.

Componente 3: Atención Odontológica Integral a Estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente

- a. Estrategia: Alta odontológica integral a estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente, en establecimientos de APS y en establecimientos educacionales a través de dispositivos portátiles, unidades dentales móviles o box al interior del establecimiento.

Componente 4: Atención Odontológica Domiciliaria

- a. Estrategia: Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a persona con dependencia severa" en coordinación con la red de salud y la red intersectorial de servicios

Los fondos asignados deberán ser utilizados para la consecución de los objetivos y actividades realizadas, en la atención dental de personas beneficiarias de los componentes del Programa.

CUARTA: El Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio durante el año 2019, la suma de \$ 282.608.151.- (doscientos ochenta y dos millones seiscientos ocho mil ciento cincuenta y un pesos).

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (70%) una vez tramitada la resolución aprobatoria de este convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (30%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2019. No procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior.

El municipio deberá enviar mensualmente, a la Dirección de Servicio de Salud, la siguiente información, en planillas electrónicas de acuerdo a orientaciones programáticas o directrices técnicas entregadas.

- 1) N° de personas ingresadas a tratamiento según componentes comprometidos en el presente convenio. Se deberá informar el número de personas ingresadas en el periodo y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 2) N° total de Altas odontológicas integrales en Hombres de Escasos Recursos realizados en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 3) N° total de Altas odontológicas integrales en Mujeres de la estrategia Mas Sonrisas realizadas en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 4) N° total de auditorías realizadas a las atenciones de los componentes "Más Sonrisas para Chile" y Hombres de Escasos recursos
- 5) N° total de Altas odontológicas integrales en estudiantes que cursen cuarto año de educación media y/o su equivalente, realizadas en el período y el total acumulado durante el año, por cada establecimiento y su consolidado. (REM)
- 6) N° total de Altas odontológicas en beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia Servera"
- 7) Rendición financiera mensual conforme al "Manual de Procedimientos de Rendición" de la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.

QUINTA: El Municipio se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el programa para las personas válidamente inscritas en la comuna. También se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar la contratación de recurso humano de dotación u honorarios, compra insumos, equipamientos, mantención de equipamientos u otros, con el fin de lograr las siguientes metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	Altas HER	80	14.289.360
1	COMPONENTE Nº 1.2	Auditorías HER	0	0
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				14.289.360
2	COMPONENTE Nº 2.1	Altas Mas Sonrisas	900	160.755.300
2	COMPONENTE Nº 2.2	Auditorías mas Sonrisas	0	0
TOTAL COMPONENTE Nº 2 (\$)				160.755.300
3	COMPONENTE Nº 3.1	Altas niños 4º Medio	1.300	72.249.068
TOTAL COMPONENTE Nº 3 (\$)				72.249.068
4	COMPONENTE Nº 4.1	Altas odontológicas en domicilio	523	31.565.223
4	COMPONENTE Nº 4.2	Unidad portátil	1	3.749.200
TOTAL COMPONENTE Nº 4 (\$)				35.314.423
TOTAL COMPONENTE Nº 1,2,3,4(\$)				282.608.151

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por el Ministerio de Salud y el Servicio:

Las metas para cada componente son:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1. Hombres de Escasos Recursos.	Atención odontológica Integral de hombres de escasos recursos mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(Nº total de altas odontológicas integrales en hombres de escasos recursos / Nº total de altas odontológicas integrales HER comprometidas) x 100	100%	95%	30%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Hombres de Escasos Recursos*	Nº total de auditorías Hombres de Escasos Recursos realizadas / Nº total de auditorías Hombres de Escasos Recursos comprometidas) x 100	100%	5%	
2.- Más Sonrisas para Chile	Atención odontológica Integral de mujeres mayores de 20 años. De estas atenciones al menos el 70% debe incluir rehabilitación protésica.	(Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile / Nº total de altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	95%	30%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales Más Sonrisas para Chile *	(Nº total de auditorías Más Sonrisas para Chile realizadas / Nº total de auditorías Más Sonrisas para Chile comprometidas) x 100	100%	5%	

3.- Atención Odontológica Integral a estudiantes que cursen tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente.	Alta odontológica integral a estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente	Nº total de altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente realizadas / Nº total de Altas odontológicas integrales en estudiantes de tercero y cuarto año de educación media y/o su equivalente comprometidas) x 100	100%	100%	30%
4.- Atención odontológica Integral a beneficiarios del "Programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Alta odontológica a beneficiarios del "Programa de atención domiciliaria a personas con dependencia severa"	Nº total de altas odontológicas beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" / Nº total de altas odontológicas beneficiarios del "Programa de Atención domiciliaria a personas con dependencia severa" comprometidas) x 100	100%	100%	10%
TOTAL					100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará el 31 de agosto de año 2019, comprendiendo el período de enero hasta la fecha de dicho corte. 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 de Metas de 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 del 25%	100%

- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de diciembre, comprendiendo el período de enero a diciembre de 2019 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.

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa, esto es, al no verificar el cumplimiento de las exigencias descritas en el Convenio.

SÉPTIMA: Será responsabilidad de la I. Municipalidad, velar por la correcta inversión de los fondos recibidos, conforme con los objetivos de este convenio.

Además, deberá efectuar todas las acciones necesarias para alcanzar con eficacia el Programa, de acuerdo a las normas y reglas correspondientes; así como a las orientaciones técnicas de las estrategias referidas del presente Programa. 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.

OCTAVA: El Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, podrá requerir a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa con los detalles y especificaciones que se estime del caso, específicamente en cuanto a la rendición financiera, deberá realizarse en los términos previstos en el artículo 26 de la Resolución 30 del 2015 de la Contraloría General de la República, la cual fija normas sobre procedimiento de rendición de cuentas, pudiendo ejecutar una constante supervisión, control y evaluación del mismo, disponiendo de un sistema de registros que permita la evaluación control y monitoreo de las actividades con indicadores confiables, de fácil recolección y manejo a nivel local.

NOVENA: El Servicio verificará la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, de acuerdo al programa anual aprobado por la Dirección del Servicio. Departamento que deberá realizar el informe de rendición de cuentas con la debida diligencia y cuidado de acuerdo a lo previsto en el artículo 8° de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

DÉCIMA: El Servicio de Salud en este acto designa coordinador a **Dra. Paola Contreras Zúñiga** correo electrónico paola.contrerasz@redsalud.gov.cl, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este servicio respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes. La I. Municipalidad notificará al Servicio de Salud de la persona que actuará como referente técnico dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del presente convenio.

UNDÉCIMA: El presente convenio tiene vigencia desde la fecha de la total tramitación de su Resolución aprobatoria hasta el 31 de diciembre de 2019, las partes acuerdan que el convenio se prorrogará automáticamente, siempre que el Programa a ejecutar cuente con disponibilidad presupuestaria según la ley de presupuestos del Sector Público del año

respectivo, sin perjuicio de su término por alguna de las causales pactadas o que las partes acuerden de común acuerdo su finalización, por motivos fundados. Sin perjuicio de lo anterior, el acuerdo de voluntades deberá entenderse hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien hasta la restitución de saldos no ejecutados, no rendidos u observados. 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 año.

Prorrogado el convenio, el Servicio de Salud deberá dictar una resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo, concordante con los nuevos fondos asignados y las nuevas metas definidas por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que se entenderá parte integrante del convenio.

DUODÉCIMA: En el caso que la Municipalidad, se excediese de los fondos destinados por el Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, para los efectos de este convenio, ésta deberá asumir el mayor costo que involucre su ejecución.

DÉCIMO TERCERA: El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud y uno en poder de la Municipalidad.

DÉCIMO CUARTA: Para todos los efectos legales derivados del presente convenio las partes prorrogan competencia para ante los Tribunales de Justicia de la ciudad de Viña del Mar.

PERSONERIAS: La facultad y personería de Sra. Solene Naudon Díaz, Directora del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, para celebrar convenios están contenidos en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/2005, que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistematizado del Decreto Ley N° 2763/79, conjuntamente, con los Decretos Supremos N° 140/2004 y N° 08/2019, ambos del Ministerio de Salud. La facultad del Sra. Alcaldesa de la Ilustre Municipalidad de Viña del Mar, consta en el decreto Alcaldicio N° 12976 de fecha 06/12/2016.

3.- TRANSFIÉRASE, a la I. Municipalidad de Viña del Mar, la suma de \$ 282.608.151.- (doscientos ochenta y dos millones seiscientos ocho mil ciento cincuenta y un pesos).

Estos recursos serán transferidos por el Servicio, en representación del Ministerio de Salud, en dos cuotas, la primera (70%) una vez tramitada la presente resolución aprobatoria del convenio, y bajo la condición se hayan recepcionado los recursos financieros en el Servicio y, la segunda (30%) contra el grado de cumplimiento del programa en el corte 31 de agosto de 2019. No procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior.

4.- **DÉCLARESE** que la vigencia del convenio que por este acto se aprueba es desde la fecha de su total tramitación hasta el 31 de diciembre del año 2019.

Sin perjuicio de lo anterior, el acuerdo de voluntades deberá entenderse hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien hasta la restitución de saldos no ejecutados, no rendidos u observados.

5.-**DÉCLARESE** que en caso que la “Municipalidad” se exceda de los fondos transferidos por el Servicio para los efectos del Convenio que en este acto se aprueba, deberá asumir el mayor gasto que involucre su ejecución, sin perjuicio de lo indicado en la cláusula primera del Convenio.

6.- **REQUIÉRASE** a la I. Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del Convenio, con los detalles y especificaciones que se estime del caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo específicamente en cuanto a la rendición financiera la que deberá realizarse en los términos previstos en el artículo 26 de la Resolución 30 de 2015 de la Contraloría General de la República, la cual fija normas sobre procedimiento de rendición de cuentas.

7.-**ESTABLÉCESE** como coordinadora del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota a **Dra. Paola Contreras Zuñiga**, quien tendrá como función principal actuar como referente técnico de este Servicio, respecto de la I. Municipalidad y del Ministerio de Salud, además de velar por el adecuado cumplimiento de las acciones sanitarias asumidas por las partes.

8.- **REQUIÉRASE** a la I. Municipalidad de Viña del Mar la designación de un funcionario que actuará como referente técnico y la notificación de dicha designación a este Servicio, dentro del plazo de cinco días contados desde la fecha de suscripción del convenio.

9.-**FISCALÍCESE** la correcta utilización de los fondos traspasados a través del departamento de Auditoría del Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota. Departamento que deberá realizar el informe de rendición de cuentas con la debida diligencia y cuidado de acuerdo a lo previsto en el artículo 8° de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

10.- **IMPÚTESE** el gasto que genere el cumplimiento de la presente Resolución al Ítem 24 03 298 002 del presupuesto del Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota.


11.-**PUBLÍQUESE**, la presente Resolución por los sistemas de información establecidos en la normativa legal vigente.

12.- **REMÍTANSE**, los antecedentes para el trámite de toma de razón a Contraloría Regional de Valparaíso.

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.




SRA. SOLENE NAUDON DÍAZ
DIRECTOR
S. S. VIÑA DEL MAR-QUILLOTA


SND/ ECE/ PVJ/ lcg.

DISTRIBUCIÓN:

- Director de Atención Primaria de Salud.
- Subdepartamento de Finanzas.
- Unidad de Convenios APS.
- Asesoría Jurídica S.S.V.Q.
- I. Municipalidad de Viña del Mar.
- Oficina de Partes.

