



## RESOLUCIÓN EXENTA N°: 299 26/02/2024

**MATERIA:** Aprueba Convenio Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica, Comuna de San José de Maipo para el periodo 2024

JBR/MCE/JLR/HPR/JTF/RMP

**VISTOS:** Estos antecedentes, convenio con fecha 05 de febrero de 2024, suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y la Municipalidad de San José de Maipo, correspondiente al **Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica**; Resolución Exenta N°102 de 2 de febrero del 2021; que aprueba el programa de Salud; Resolución Exenta N°83 de 26 de enero de 2024, del Ministerio de Salud, distribuye los recursos; teniendo presente lo contemplado en la Ley N°19.378, en su artículo 56, que aprueba el Estatuto de Atención Primaria Municipal; Decreto con fuerza de Ley N°1 de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2763/79 y de las Leyes N°18.933 y N°18.469; Decreto Supremo N°140 de 2004, de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Resoluciones N°30, de 2015, N°7 y N°8, todas de Contraloría General de la República; Ley de Presupuesto N° 21.640, que establece el presupuesto del sector público para el año 2024; y las facultades que me confiere el Decreto Exento N° 56 del 15 Septiembre 2023 de Salud, dicto la siguiente:

### RESOLUCION

**1.- APRUEBASE** el convenio suscrito con fecha 05 de febrero de 2024, entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente y la Municipalidad de San José de Maipo, correspondiente a **“Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica”**; cuyo texto es el siguiente:

En Puente Alto, a 5 de febrero de 2024, entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle Concha y Toro N° 3459, comuna de Puente Alto, representado por su **DIRECTOR (S) RUBÉN GENNERO RIGANTI** del mismo domicilio, en adelante el **“SERVICIO”**, y la Municipalidad de San José de Maipo, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Calle Comercio N°19788, comuna de San José de Maipo, representada por su **ALCALDE ROBERTO PÉREZ CATALÁN**, 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 vigor de esta ley impliquen un mayor gasto para la Municipalidad, su financiamiento será incorporado a los aportes establecidos en el artículo 49”.

#### 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 de Salud e incorporando a esta 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 Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica**.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°102 de 2 de febrero del 2021 del Ministerio de Salud. La Resolución Exenta N°83 de 26 de enero de 2024 del Ministerio de Salud, distribuye los recursos del Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica en Atención Primaria de Salud.

#### TERCERA:

Este programa está enfocado a la Población que se atiende en establecimientos de la Atención Primaria de Salud para que puedan acceder con mayor oportunidad a una atención cercana, integral, y de calidad a través de estrategias de fortalecimiento considerando aspectos preventivos,

promocionales, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, basado en las orientaciones de Salud familiar e Integral.

**CUARTA:**

La “**Municipalidad**” se compromete a utilizar los recursos obtenidos, en la persecución del siguiente Objetivo General, Específicos y productos:

**Objetivo General:**

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 (APS).

**Objetivos Específicos:**

1. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo endodóntico y otros.
2. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo protésico y otros.
3. Mantener y reforzar la estrategia de especialidades odontológicas en APS en lo referente a actividades de tipo periodontal y otros.
4. Asegurar el acceso, oportunidad y calidad de la atención de morbilidad odontológica en clínicas dentales móviles en localidades de difícil acceso a través de clínicas dentales móviles.
5. Mantener y reforzar las actividades de prevención y promoción de salud oral así como también estrategias priorizadas localmente en CECOSF.
6. Brindar el acceso y calidad de atención a la población adulta mayor de 20 años mediante consulta de morbilidad odontológica en extensiones horarias y horarios compatibles con el usuario en establecimientos de salud de atención primaria municipal y dependiente de los Servicios de Salud.

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

**Productos esperados Componente N°1:**

- Endodoncias en dientes anteriores, premolares y/o molares
- Prótesis removibles
- Tratamientos periodontales

**Componente 2:** Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso.

**Productos esperados Componente N°2:**

- Actividades recuperativas realizadas en clínica dental móvil según programación.

**Componente 3:** Promoción y prevención de salud bucal en CECOSF.

**Productos esperados Componente N°3:**

- Ingreso y seguimiento a Programa CERO en población menor de 10 años.

**Componente 4:** Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto

**Productos esperados Componente N°4:**

- Actividades de morbilidad odontológica a población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.

**QUINTA:**

El **Servicio**, conviene en asignar a la **Municipalidad**, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$79.062.668 (setenta y nueve millones sesenta y dos mil seiscientos sesenta y ocho pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de los objetivos y componentes señalado en la cláusula **TERCERA** y **CUARTA**.

La **Municipalidad** se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el **Servicio** cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en la comuna.

**SEXTA:**

La **Municipalidad** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar exclusivamente las actividades vinculadas con sus objetivos y metas, prestaciones y establecimientos de atención primaria involucrados, así como las actividades a realizar, indicadores y medios de verificación.

**SÉPTIMA:**

La **Municipalidad** se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los siguientes componentes:

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

**Estrategias componente 1:**

- a) Endodoncias en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.
- b) Prótesis removibles en APS en población de 20 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.
- c) Tratamiento periodontal en APS en población de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

La totalidad de los/as Beneficiarios/as que requieran atención de especialidad deben estar ingresados en el Sistema Gestión de Tiempos de Espera (SIGTE) y ser egresados según las especificaciones descritas en la Norma Técnica N°118 vigente para la Gestión del Registro de Listas de Espera y sus actualizaciones, además, se debe considerar la priorización de aquellos usuarios que tengan mayor tiempo de espera.

Deben ser atendidos a través de estas estrategias, pacientes que requieran atención por la especialidad y que, según el tipo de profesional que realiza la actividad (especialista u odontólogo general) el nivel de complejidad del tratamiento.

**Componente 2:** Acercamiento de la atención odontológica a través de clínicas móviles a poblaciones de difícil acceso.

**Estrategias componente 2:**

- a) Clínicas dentales móviles para realizar actividades recuperativas en poblaciones de difícil acceso, mediante atención programada a través de mapa de ruta y en estrecha coordinación entre el Servicio de Salud y la comuna en convenio.

**Componente 3:** Promoción y prevención de salud bucal en CECOSF.

**Estrategias componente 3:**

- a) Apoyo odontológico a CECOSF (con y sin sillón dental), con el fin de acercar la atención odontológica con énfasis en actividades de promoción y prevención sobre la población urbana que posee dificultades de acceso a la atención dental, así como también estrategias priorizadas a nivel local.

**Componente 4:** Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.

**Estrategias componente 4:**

- a) Actividades de morbilidad odontológica a población adulta de 20 años y más en horarios compatibles con el usuario en modalidad de extensión horaria, según programación. Recordar que se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto de 20 años y más, de lunes a jueves en 3 horas cronológicas en horario vespertino. Los días viernes en 4 horas cronológicas en horarios

vespertino y los días sábados en 4 horas durante la mañana. No se realiza los días domingos ni festivos.

**OCTAVA:**

El “Servicio” evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las siguientes metas:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso relativo del componente	Peso relativo en Programa
Componente N°4: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.	<b>7680 actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.</b>	(N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria/ N° total de actividades de morbilidad comprometidas) x 100	100%	100%	100%

La monitorización y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento del componente del Programa con el objetivo de mejorar su eficiencia y efectividad. Se realizarán tres evaluaciones durante la ejecución del Programa, en función de los indicadores establecidos y sus medios de verificación.

- **La primera evaluación:** Se efectuará con corte al 31 de agosto del año en curso y 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 de cumplimiento global del Programa	Porcentaje de descuento de recursos de segunda cuota
50%	30%
Entre 40 y 49,99%	0%
Entre 30 y 39,99%	25%
Entre 25 y 29,99%	50%
Menos del 25%	75%
	100%

El incumplimiento de las metas comprometidas dará lugar a la reliquidación del Programa. Las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos, lo que se traducirá en aumento de metas por componente. Este excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

Excepcionalmente y siempre que existan razones fundadas, la comuna podrá solicitar la no aplicación de la reliquidación ante el Servicio de Salud respectivo, adjuntando los antecedentes que respalden su solicitud y un Plan de trabajo, que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas durante el año en curso a la Dirección del Servicio de Salud. El SS analizará la petición y

remitirá, de ser procedentes, los antecedentes al Ministerio de Salud, que resolverá finalmente la solicitud.

- **La segunda evaluación y final** se efectuará al 31 de diciembre de cada año, fecha en que el programa deberá tener ejecutadas el 100% de las prestaciones comprometidas. La comuna mantiene en toda circunstancia la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. El no cumplimiento de las actividades y metas anuales podrá incidir en la menor asignación de recursos para el año siguiente, según exista continuidad del presente programa.

El Programa considera, según necesidad local, la contratación de recurso humano odontológico, personal de apoyo para el mismo, compra de insumos, materiales e instrumental para apoyar el logro de las metas y actividades establecidas en el convenio. En el caso de existir recursos disponibles, la comuna podrá solicitar por escrito al Director del Servicio de Salud, la autorización para adquisición de otros insumos que permitan mejorar las acciones contempladas en el Programa, dentro del año presupuestario y según se indicará en la cláusula **DÉCIMA PRIMERA** de este convenio.

**INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN:**

Componente	Producto esperado	Indicador	Medio de verificación	Recursos
Componente N°4: Atención Odontológica de Morbilidad en el Adulto.	<b>7680 actividades de morbilidad odontológica en población mayor de 20 años en extensión horaria según programación.</b>	(N° total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria/ N° total de actividades de morbilidad comprometidas) x 100	REM A09 / Planilla distribución de metas Programas Odontológicos	<b>\$ 79.062.668.-</b>
			TOTAL	<b>\$ 79.062.668.-</b>

La evaluación del cumplimiento se realizará en forma global para el programa, definiendo pesos relativos por indicadores.

**NOVENA:**

Los recursos serán transferidos por el Servicio en dos cuotas: 70% a la total tramitación del acto aprobatorio, equivalente a **\$55.343.868 (cincuenta y cinco millones trescientos cuarenta y tres mil ochocientos sesenta y ocho pesos)** y el 30% restante en el mes de octubre, equivalente a **\$23.718.800 (veintitrés millones setecientos dieciocho mil ochocientos pesos)** de acuerdo con los resultados de la evaluación señalada en la cláusula **OCTAVA** de este Convenio.

**DÉCIMA:**

El **Servicio**, requerirá a la **Municipalidad**, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y componente específico señalado en la cláusula **CUARTA** de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, debiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación de este. Igualmente, el **Servicio** deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

**DÉCIMA PRIMERA:**

Será de responsabilidad de la **Municipalidad** velar por la correcta administración de los fondos recibidos, gastados e invertidos en las diferentes unidades de salud. Lo anterior independiente de las atribuciones que le competen al **Servicio**, en el sentido de exigir la rendición de cuentas de los

fondos entregados y de las revisiones que pudiese efectuar, en términos aleatorios, el Departamento de Auditoría del Servicio.

La **Municipalidad** se obliga a rendir cuenta mensual de las actividades efectuadas, en cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente convenio, con los respectivos respaldos documentales.

La rendición deberá efectuarse mediante el sistema de rendición online implementado por la Contraloría General de la República, SISREC, manteniendo los plazos previamente establecidos y señalados anteriormente. El no cumplimiento de los plazos, sin previa autorización, generará automáticamente validar la rendición como no rendida, lo que generará la obligación de restituir esos recursos a la Tesorería General de la República.

Es menester hacer presente que, en tanto no se haya rendido cuenta de la utilización de la transferencia anterior, no corresponde que se otorguen nuevos recursos, tal como lo señala el inciso segundo del artículo 18, de la Resolución N°30 de 2015, de la contraloría General de la República, que fija normas sobre Rendición de Cuentas.

Además, en relación con lo anterior, es menester señalar que acorde con lo dispuesto en el artículo de la citada resolución, el Municipio se encuentra obligado a enviar al Servicio una rendición mensual de los recursos percibidos, que deberá contener, a lo menos, los elementos contemplados en esa norma, lo que no se señaló en el convenio.

La obligación de rendir cuenta señalada en el inciso precedente subsistirá aún en el caso, de que la Municipalidad ejecute las actividades, a través de su Corporación de Salud, en cuyo caso la Municipalidad, deberá arbitrar las medidas administrativas que sean necesarias, para que dicha Corporación también le rinda cuenta, tanto de los recursos como de las actividades realizadas.

Por otra parte, los recursos transferidos a la Municipalidad deberán ser utilizados para el cumplimiento de las prestaciones mínimas establecidas en el presente convenio, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimiento).

Sin embargo, en el caso de que la Municipalidad cumpla con lo acordado y optimice el gasto de dichos recursos, y solo en el caso en que la comuna al mes de agosto del año curso, proyecte ejecución del 100% de las prestaciones asociadas a los objetivos del programa a diciembre del año correspondiente, será posible solicitar por escrito al Director del SSMSO, mediante oficio, la autorización de compras anexas a las programadas en el plan de recursos anuales, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalen esta solicitud, las que se indican en el siguiente listado:

- Equipamiento odontológico.
- Instrumental rotatorio.

Se deja constancia que la glosa 02 de la ley de presupuesto del sector público, contempla que para efectos de la ejecución de los convenios señalados en el artículo 56 de la ley N° 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal. El Servicio de Salud determinará la pertinencia de la compra de servicios o la adquisición de insumos, materiales, implementos o bienes, que sean acordes a las necesidades del Programa de acuerdo a la normativa vigente y a lo regulado por el presente convenio.

Finalizado el período de vigencia del presente convenio, la Municipalidad deberá reintegrar al Servicio, los montos correspondientes a las partes del convenio no ejecutados, observados y/o saldos financieros no rendidos en los primeros 30 días hábiles posteriores de finalizado este convenio.

**DÉCIMA SEGUNDA:**

El **Servicio** no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución de este, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA TERCERA:**

El presente convenio, comenzará a regir una vez que éste se encuentra totalmente tramitado el acto administrativo que lo apruebe y se extenderá hasta la rendición de cuentas, por parte de la **Municipalidad**, la que no excederá del 31 de enero del 2025.

Sin perjuicio de ello, por razones de buen servicio y del cumplimiento de las obligaciones legales y constitucionales que tiene el Servicio, para con los beneficiarios legales, las prestaciones se iniciarán desde el 1° de enero del 2024 con anterioridad a la fecha de vigencia del convenio, quedando su pago condicionado a la total tramitación de la resolución aprobatoria, todo ello en conformidad a lo establecido en el Dictamen N°11.189 de 2008 del Organismo Contralor ya referido.

**DÉCIMA CUARTA:**

Las partes acuerdan que el presente Convenio se prorrogará automáticamente, de acuerdo a lo establecido en el Ord. C53/4054 de fecha 10 de noviembre 2023, 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.

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 año mismo.

Prorrogado el Convenio, el Servicio de Salud, deberá dictar una Resolución que establezca las metas y recursos disponibles para el nuevo periodo.

#### DÉCIMA QUINTA:

La personería con que actúa el Sr. Rubén Gennero Riganti en representación del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, consta en el Decreto Exento N°56 de fecha 15 de septiembre de 2023 del Ministerio de Salud.

La personería del Sr. Roberto Pérez Catalán para actuar en representación de la Municipalidad de San José de Maipo, consta en acta de Proclamación, correspondiente a la comuna de San José de Maipo, de 28 de junio de 2021, según Decreto Alcaldicio N°260.

#### DECIMA SEXTA

El presente convenio se firma en 2 ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad y otro en el Servicio de Salud.

2.- Correspondiente a imputar a la cuenta presupuestaria **24.03.298.002 REFORZAMIENTO MUNICIPAL** del Presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE,**



*JTF*

Juan Torres Flores  
Director(S)  
Servicio Salud Metropolitano Sur Oriente



*[Signature]*

#### DISTRIBUCIÓN:

- CORPORACION MUNICIPAL SAN JOSE DE MAIPO
- U. RENDICIÓN DE FONDOS DE APS
- DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
- U. TESORERIA
- U. CONTABILIDAD
- DIRECCIÓN DSS
- D. DE FINANZAS
- U. CONTROL Y GESTIÓN FINANCIERA
- U. PRESUPUESTOS Y COSTOS
- OFICINA DE PARTES Y ARCHIVO
- D. CICLO VITAL Y REDES TRANSVERSALES (DISTRIBUCIÓN)
- DIRECCIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA (DISTRIBUCIÓN)
- UNIDAD GESTIÓN TÉCNICO FINANCIERA DE ATENCIÓN PRIMARIA
- UNIDAD CURSO DE VIDA
- D. ASESORÍA JURÍDICA
- U. DE REDES TRANSVERSALES

Transcrito Fielmente  
Ministro De Fe

