



REPUBLICA DE CHILE  
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

ARICA, 08 de enero del 2014

DECRETO N° 252

EXENTO

VISTOS:

a) El **"Convenio Odontológico Integral, Arica 2014"**, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 031, de fecha 06 de enero del 2014, en que se aprueba el convenio de fecha 24 de diciembre del 2013, sobre transferencia de recursos destinados **"Convenio Odontológico Integral, Arica 2014"**

c) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada.

d) Las facultades previstas en la Ley N° 18.695, "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones.

**DECRETO:**

**APRUEBASE** El **"Convenio Odontológico Integral, Arica 2014"**, con fecha 24 de diciembre del 2013, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, sobre traspaso de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio, el Servicio Municipal de Salud, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.**



**DE SALVADOR URRUTIA CARDENAS**  
**ALCALDE DE ARICA**



**CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS**  
**SECRETARIO MUNICIPAL**

SUC/FNJ/CCG/EGM/mav.



SERVICIO DE SALUD ARICA  
ASESORIA JURIDICA  
N° 029  
PPH/agv

RESOLUCIÓN N° 031  
Exenta

ARICA, 06 ENE. 2014



**CONSIDERANDO** el **CONVENIO ODONTOLÓGICO INTEGRAL ARICA 2014**, de fecha 24 de diciembre de 2013, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliada en la ciudad de Arica, calle 18 de Septiembre N° 1000 Edificio TN 2do. Piso, representado por su Directora D. Magdalena Lenka Gardilcic Franulic RUT N° 8.186.567-1, médico cirujano, del mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9, representada por su Alcalde D. Salvador Urrutia Cárdenas RUN N° 4.738.039-1, ambos con domicilio en la ciudad de Arica, calle Rafael Sotomayor N° 415; la Resolución Exenta N° 1190 de 18 de Diciembre de 2013 del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa; la Resolución Exenta N° 1266 de 23 de Diciembre de 2013 del Ministerio de Salud que aprueba el financiamiento para el año 2014 del Programa antes señalado; el respaldo presupuestario N° 003039 de fecha 30 de diciembre de 2013; **VISTOS Y TENIENDO PRESENTE**; la ley N° 19.378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud; lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 140 de 2004, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las facultades que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, dicto la siguiente:

## RESOLUCIÓN

**1°.- APRUÉBASE** el **CONVENIO ODONTOLÓGICO INTEGRAL ARICA 2014**, de fecha 24 de diciembre de 2013, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, persona jurídica de derecho público, representado por su Directora D. Magdalena Lenka Gardilcic Franulic, médico cirujano, del mismo domicilio, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Salvador Urrutia Cardenas, instrumento que se entiende formar parte de la presente resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación y que se reproduce íntegramente a continuación:

### CONVENIO ODONTOLOGICO INTEGRAL ARICA 2014

En Arica a 24 de Diciembre de 2013, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7 persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de Septiembre N° Edificio TN 2do. Piso, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilcic Franulic, RUN N° 8.186.567-1, Médico Cirujano, del **mismo domicilio**, en adelante "el Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Arica, RUT N° 69.010.100-9 persona jurídica de derecho público, domiciliada en calle Rafael Sotomayor N° 415, representada por su Alcalde Dr. Salvador Urrutia Cárdenas, Médico Cirujano Oftalmólogo, RUN N° 04.738.039-1, 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 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° 132 del 2010, 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".

(2)

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

El referido Programa ha sido aprobado por **Resolución Exenta N° 1190 del 18 de Diciembre del 2013**, del Ministerio de Salud que se anexa al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la Municipalidad se obliga a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la **Resolución Exenta N° 1266 del 23 de Diciembre del 2013**, del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, ha asignado a la Municipalidad recursos destinados a financiar los siguientes componentes del Programa de Odontológico Integral:

- 1) **Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS (Endodoncias y Prótesis en APS)**
- 2) **Componente 2: Promoción y prevención odontológica (Apoyo Odontológico CECOSF)**
- 3) **Componente 3: Odontología Integral (Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos y Auditorías Clínicas)**

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio, conviene en transferir a la Municipalidad, en la forma establecida en la cláusula séptima, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$117.154.345.- (ciento diez y siete millones ciento cincuenta y cuatro mil trescientos cuarenta y cinco pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Si las estrategias "**Prótesis Removibles en APS, Endodoncias en APS y Atención Odontológica Integral para Mujeres y Hombres de escasos recursos**" son realizadas en las instalaciones de la Red de Salud Primaria, para conceptos de la validación final del gasto del Convenio, por parte del Auditor del Servicio, se aceptara un gasto no superior al 30% del monto total de cada estrategia (\$ 732.648; \$ 1.031.436 y \$ 24.773.919 respectivamente), correspondiente a insumos y equipamiento menor. Dicho equipamiento menor corresponde a instrumental rotatorio, lámparas de fotocurado y equipos de ultrasonido. De existir saldos no utilizados dentro del convenio, estos deben ser utilizados solamente asociados a producción de más actividades clínicas, considerando el porcentaje de insumos correspondiente.

El gasto de insumos, debe ser correctamente detallado en el Informe final del Convenio, número y tipo de equipos adquiridos adjuntando boletas y /o facturas de la compra, ubicación de los equipos en la Red Asistencial y numero de inventario si corresponde.

El gasto se validara solo si el equipamiento se encuentra instalado y funcionando.

Asimismo, si las estrategias "**Prótesis Removibles en APS, Endodoncias en APS y Atención Odontológica Integral para Mujeres y Hombres de escasos recursos**" son realizadas en dependencias de la Red de Salud Primaria, los informes técnicos deberán considerar lo siguiente: información completa del beneficiario, considerando nombre, run, edad, dirección y teléfono de contacto; prestaciones clínicas realizadas; nombre del Odontólogo tratante; establecimiento de origen, fecha y hora de ingreso a la atención y fecha y hora de alta.

En la estrategia "**Promoción y Prevención Odontológica - Apoyo Odontológico a CECOSF**", para las evaluaciones finales por parte del Servicio, se consideraran los valores asignados a la glosa de la canasta como referenciales, con lo cual se podrán variar los valores asignados por requerimiento, sin sobrepasar el marco presupuestario unitario por CECOSF (\$ 13.936.932) ni el valor total de la estrategia ( \$27.873.864), considerando además, que la Municipalidad, se obliga, a tener, en los CECOSF, todos los insumos incluidos en el Anexo N°1.

El monto para financiar este convenio será imputado al Ítem Presupuestario 24 Cuenta N° 541030302 de Reforzamiento Municipal, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica 2014.

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

**QUINTA:** La Municipalidad se obliga a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

N°	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META	VALOR CANASTA/ N° DE ALTAS	MONTO (\$)
1.1	Resolución de especialidades odontológicas en APS	Prótesis Removibles en APS	100%	\$ 61.054/40	\$ 2.442.160
1.2	Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncias en APS	100%	\$ 57.302/60	\$ 3.438.120
<b>TOTAL COMPONENTE N° 1 \$ 5.880.280</b>					
2	Promoción y Prevención odontológica	Apoyo CECOSF	10%	\$13.936.932/ 2 CECOSF	\$ 27.873.864
<b>TOTAL COMPONENTE N° 2 \$ 27.873.864</b>					
3.1	Odontología Integral	Atención odontológica Integral para Mujeres y Hombres de escasos recursos	100 % ALTAS SEGUN DISTRIBUCION: MHER: 314 SERNAM: 192 JUNJI: 45 INTEGRA: 20  TOTAL: 571	\$ 144.623/571	\$82.579.733
3.2	Odontología Integral	Auditorías clínicas	100%	\$ 28.292/29	\$ 820.468
<b>TOTAL COMPONENTE N° 3 \$ 83.400.201</b>					
<b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>					<b>\$117.154.345</b>

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

El monitoreo y evaluación se orienta a conocer el desarrollo y grado de cumplimiento de los diferentes componentes del programa con el propósito de mejorar su eficiencia y efectividad.

A continuación de acuerdo al siguiente cuadro, se definen las metas para cada componente:

**Tabla N° 1**

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Componente	Peso Relativo en Programa
1.- Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncia en APS	(N° total endodoncias anteriores, premolares y molares realizadas en APS/ N° total de endodoncias comprometidas en APS) x100	100%	50%	25%
	Prótesis en APS	(N° total prótesis removibles realizadas en APS/ N° total de prótesis removibles comprometidas en APS) x100	100%	50%	

2.- Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF	(N° total de aplicaciones de flúor barniz realizadas en CECOSF año actual/ Población menor de 20 años asignada en CECOSF en año actual) x100	10%	100%	25%
3.- Odontología Integral	1. Atención odontológica Integral en mujeres y hombres de escasos recursos.	(N° total de altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos / N° total de altas odontológicas integrales MHER comprometidas) x100	100%	95%	50%
	2. Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales en mujeres y hombres de escasos recursos	(N° total de auditorías MHER realizadas / N° total de auditorías MHER comprometidas) x100	100%	5%	
<b>TOTAL</b>					<b>100%</b>

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuara 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 de Metas por Componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
50%	0%
Entre 45 y 49,99%	25%
Entre 40 y 44,99%	50%
Entre 35 y 39,99%	75%
Menos de 35%	100%

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

- **La segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo.

La evaluación para el componente "Promoción y prevención en salud", se considerara la población proyectada 2014 menor de 20 años, para los CECOSF Cerro La Cruz y René García de 1.300 y 1.645 beneficiarios respectivamente.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª cuota contra el grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación con corte al 31 de Agosto del 2014.

Una vez recibidos los recursos, la Municipalidad se obliga a enviar al Servicio, el comprobante de ingreso contable.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá a La Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos en la cláusula tercera de este convenio, con los detalles y especificaciones que estime del caso, las cuales considera nombres, apellidos, run, edad, dirección y teléfono de contacto; prestaciones clínicas realizadas; nombre del Odontólogo tratante; establecimiento de origen, fecha y hora de ingreso a la atención y fecha y hora de alta, las cuales deben ser presentadas al momento de los monitoreos e informes técnicos que solicite el Servicio, a través de una planilla digital o de información extraída del sistema informático TRACKARE; 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 velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y el Encargado del Programa Odontológico del Servicio de Salud Arica, dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Sin perjuicio de lo anterior, las transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, en particular en lo señalado en su numeral 5.2 el que dispone en su inciso 3°, que: el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar, a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente.

Y en su numeral 5.4: los Servicios, no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos.

**DÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2014**, y podrá ser prorrogado por 3 meses en la medida que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de presupuesto del sector público, o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prórroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente en la ejecución de acuerdos destinados a dar continuidad al programa en ejecución.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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 del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DECIMA SEGUNDA:** La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic, para representar al Servicio de Salud de Arica, consta en el Decreto Supremo N° 107 de fecha 10 de septiembre de 2010 y el Ordinario C31/N°2132 de 22 de julio de 2013, del Ministerio de Salud.

La personería del Dr. Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la Ilustre Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 9074 de fecha 06 de Diciembre de 2012.

**DÉCIMA TERCERA:** Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

**DECIMA CUARTA:** La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente convenio, de acuerdo lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02.09.11 de la Contraloría General de la República. Informado en Circular N° 12 del 26.10.11 del Ministerio de Salud.

**DÉCIMA QUINTA:** El presente convenio se enmarca en los Objetivos Estratégicos N° 02 de la estrategia nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente convenio se firma en 13 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, ocho (8) en poder del Servicio, y tres restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (DIVAP) (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS (1).

**D. SALVADOR URRUTIA CARDENAS**  
**ALCALDE**  
**I. MUNICIPALIDAD DE ARICA**

**DRA. MAGDALENA GARDILIC FRANULIC**  
**DIRECTORA**  
**SERVICIO DE SALUD ARICA**

**2°.- IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al ítem 541030302, del presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica, año 2014.

**3°.** **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su Alcalde D. Salvador Urrutia Cárdenas o a quien lo represente, por funcionarios de la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arica.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Daniel Lopez Namur".

**SR. DANIEL LOPEZ NAMUR**  
**DIRECTOR (S)**  
**SERVICIO DE SALUD ARICA**

Subsecretaría de Redes Asistenciales - MINSAL  
División de Atención Primaria - MINSAL  
Depto. De Gestión de Recursos Financieros en APS - MINSAL  
I. Municipalidad de Arica (2)  
Subdirección de Gestión Asistencial SSA  
Departamento Coordinación de Red SSA  
Encargado de Programa SSA  
Departamento Finanzas SSA  
Departamento Auditoría SSA  
Asesoría Jurídica SSA  
Oficina de Partes

Lo que comunico a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Sepp".

**DE YSEBARNES VALDIVIA**  
**MINISTRO DE FE**

**DÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el **1 de enero de 2014 hasta el 31 de diciembre de 2014**, y podrá ser prorrogado por 3 meses en la medida que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de presupuesto del sector público, o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prórroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente en la ejecución de acuerdos destinados a dar continuidad al programa en ejecución.

**DÉCIMA PRIMERA:** 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 del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DECIMA SEGUNDA:** La personería de la Dra. Magdalena Gardilcic Franulic, para representar al Servicio de Salud de Arica, consta en el Decreto Supremo N° 107 de fecha 10 de septiembre de 2010 y el Ordinario C31/N°2132 de 22 de julio de 2013, del Ministerio de Salud.

La personería del Dr. Salvador Urrutia Cárdenas para representar a la Ilustre Municipalidad de Arica, consta en el Decreto Alcaldicio N° 9074 de fecha 06 de Diciembre de 2012.

**DÉCIMA TERCERA:** Las partes fijan domicilio en la ciudad de Arica y prorrogan competencia para ante sus Tribunales de Justicia.

**DECIMA CUARTA:** La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiere el Servicio para la ejecución del presente convenio, de acuerdo lo estipulado en el Dictamen N° 55.994 del 02.09.11 de la Contraloría General de la República. Informado en Circular N° 12 del 26.10.11 del Ministerio de Salud.

**DÉCIMA QUINTA:** El presente convenio se enmarca en los Objetivos Estratégicos N° 02 de la estrategia nacional para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la década 2011 - 2020.

**DÉCIMA SEXTA:** El presente convenio se firma en 13 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, ocho (8) en poder del Servicio, y tres restantes en el Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales (1), División de Atención Primaria (DIVAP) (1) y Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS (1).

  
**DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA

  
**DRA. MAGDALENA GARDILCIC FRANULIC**  
DIRECTORA  
SERVICIO DE SALUD ARICA