



REPUBLICA DE CHILE  
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA  
ALCALDIA

EXENTO

12 AGO 2011

ARICA,

DECRETO N° 5194

VISTOS:

a) El **Convenio Programa de Odontológico Integral 2011**, con fecha 18 de Abril de 2011, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 1226, de 24 de junio de 2011, en que se aprueba el convenio de fecha 18 de abril de 2011, sobre transferencia de recursos destinados al **Convenio Programa de Odontológico Integral 2011**".

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 Programa de Odontológico Integral 2011**", con fecha 18 de Abril de 2011, 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 ARCHIVESE.**

LUIS CANIPA PONCE  
SECRETARIO MUNICIPAL

WSM/LCP/EGM/mav.

WALDO SANKAN MARTINEZ  
ALCALDE DE ARICA



DEPTO. ASESORIA JURIDICA

PPH/GVR/ERM/pma



## CONVENIO PROGRAMA DE ODONTOLÓGICO INTEGRAL

En Arica, a 18 de Abril de 2011 entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Arturo Prat N° 305, representado por su Directora Dra. Magdalena Gardilic Franulic, RUT N° 08.186.567-1, 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 Rafael Sotomayor N° 415 representada por su Alcalde Sr. Waldo Sankan Martinez RUT N° 10.238.549-7, 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".

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

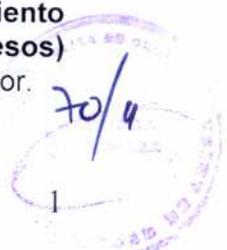
El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 103 del 8 de Marzo del 2011, del Ministerio de Salud. Anexo al presente convenio y que se entiende forma parte integrante del mismo, el que la municipalidad se compromete a desarrollar en virtud del presente instrumento.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N° 441 del 18 de Marzo de 2011, del Ministerio de Salud.

**TERCERA:** El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las 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 Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 124.128.684 (ciento veinte y cuatro millones, ciento veinte y ocho mil, seiscientos ochenta y cuatro pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.



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 compromete 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:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nª	MONTO (\$)
1.1	Resolución de especialidades odontológicas en APS	Prótesis Removibles en APS	172	9.323.776
1.2	Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncias en APS	47	2.391.219
<b>TOTAL COMPONENTE N° 1 \$11.714.995</b>				
2	Promoción y Prevención odontológica	Apoyo CECOSF		38.339.692
<b>TOTAL COMPONENTE N° 2 \$ 38.339.692</b>				
3.1	Odontología Integral	Atención odontológica Integral para Mujeres y Hombres de escasos recursos	335MHER 192 SERNAM 44 JUNJI	73.320.397
3.2	Odontología Integral	Auditorias clínicas	30	753.600
<b>TOTAL COMPONENTE N°3 \$ 74.073.997</b>				
<b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>				<b>124.128.684</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:

componente	estrategia	indicador	Meta anual
Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodoncia en APS	(Nº total endodoncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS/ Nº total de endodoncias comprometidas)*100	100%
	Prótesis en APS	(Nº total prótesis acrílicas realizadas en APS/ Nº total de prótesis acrílicas comprometidas)*100	100%
Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF	(Nº total de aplicaciones de fluor barniz realizadas CECOSF/ Nº total de ingresos en CECOSF)*100	13%





Odontología Integral	Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos.	(N° total de altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos / N° total de altas integrales comprometidas)  *100	100%
	Auditorías clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos	(N° total de auditorías realizadas / N° total de auditorías comprometidas) * 100	100%

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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	100%

- **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.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del Programa, de acuerdo a la evaluación con corte al 31 de Agosto del 2011.

**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, 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 velar aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

**DECIMA:** 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 objeto de este instrumento, en su caso.

**DECIMA PRIMERA:** El Servicio de Salud 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.



70/4  
3

**DÉCIMA SEGUNDA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del 2011, sin embargo se renovará automática hasta el 31 de Marzo del 2012 si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él, lo anterior siempre y cuando la disponibilidad presupuestaria así lo permita.

Sin perjuicio de la renovación automática del convenio, mediante convenios complementarios podrán modificarse anualmente los montos a transferir a la Municipalidad en conformidad con el mismo, las prestaciones que éste incluye y los demás ajustes que sea necesario introducirle en su operación.

**DECIMA TERCERA:**

La personería de la Dra. Magdalena Gardilic Franulic, para representar al Servicio de Salud Arica emana de Decreto N° 107 de fecha 10 de Septiembre de 2010 del Ministerio de Salud.

La personería de don Waldo Sankán Martínez para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 5805 de 6 de diciembre de 2008.

**DECIMA CUARTA:**

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

**DECIMA QUINTA:**

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).



**SR. WALDO SANKAN MARTINEZ**  
**ALCALDE**  
**ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA**



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

