



REPUBLICA DE CHILE
I. MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

EXENTO

ARICA, 22 de abril del 2016

DECRETO N° 6657

VISTOS:

a) El “**Convenio GES Odontológico Arica Año 2016**”, suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica.

b) La Resolución N° 1129, de fecha 12 de abril del 2016, en que se aprueba el convenio de fecha 01 de marzo del 2016, sobre transferencia de recursos destinados a El “**Convenio GES Odontológico Arica Año 2016**”.

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:

APRUÉBASE El “**Convenio GES Odontológico Arica Año 2016**”, con fecha 01 de marzo del 2016, 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, la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVASE.



CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL

SUC/ATF/CCG/RTS/mav



DR. SALVADOR URRUTIA CARDENAS
ALCALDE DE ARICA



OK
A. Jiménez

SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL
DEPTO. ASESORIA JURIDICA
CESFAM/ERM/agc.
SERVICIOS ASISTENCIALES JURIDICA
ARICA

CONVENIO GES ODONTOLÓGICO
ARICA 2016

En Arica, a 01 de marzo de 2016, entre el Servicio de Salud Arica, RUT N° 61.606.000-7, persona jurídica de derecho público, domiciliado en calle 18 de septiembre N° 1000 Edificio N 2do. Piso, representado por su Directora (T y P) Dra. María Verónica Silva Latorre, odontóloga, RUN N° 6.740.385-1, 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 RUN N° 04.738.039-1, Médico Cirujano Oftalmólogo, 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, 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 impulsado el Programa GES Odontológico.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1266 31 de diciembre del 2015, del Ministerio de Salud. Anexo 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.

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

- 1) Componente 1: Atención dental en niños (Salud Oral GES 6 años)
- 2) Componente 2: Atención dental en embarazadas (GES)

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio, conviene en transferir a la Municipalidad, desde la fecha de total notificación de la resolución aprobatoria, la suma anual, única y total de \$ 86.868.956.- (ochenta y seis millones ochocientos sesenta y ocho mil novecientos cincuenta y seis pesos m/n.-) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

Si dichas estrategias son realizadas en las instalaciones de la Red de Salud Primaria (CESFAM -APS), 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 del convenio (\$ 26.060.686.-), 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.

REPUBLICA DE CHILE
21/2016
ASESOR
MUNICIPAL
MUNICIPALIDAD DE ARICA

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 menor se encuentra instalado y funcionando.

Asimismo, si las estrategias "Atención dental en niños 6 años" y "Atención dental en embarazadas" son realizadas en dependencias de la Red de Salud Primaria (CESFAM – APS), o a través de compra de servicios por medio de licitación pública, los informes técnicos deberán considerar lo siguiente: información completa del beneficiario, considerando run, edad, dirección y teléfono de contacto; prestaciones clínicas realizadas; nombre del Odontólogo tratante; lugar y horario de atención. En caso de compra de servicios se debe enviar copia de la boleta o factura relacionada.

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.

Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas (70% - 30%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° cuota contra el grado de cumplimiento del programa, de acuerdo a la evaluación con corte al 31 de Agosto del 2016.

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

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, 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 si por alguna razón la prestación debe ser entregada por un profesional a honorarios, debe ser acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, pudiendo en tal caso el municipio establecer en su favor beneficios tales como capacitación, descansos compensatorios, feriado u otros similares según corresponda y sin perjuicio de los cuales la Municipalidad se obliga a mantener la continuidad de los servicios que se entregan en virtud del presente convenio.

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

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META	ALTAS COMPROMETIDAS	MONTO (\$)
1	Atención dental en niños 6 años	Garantizar 100% acceso y oportunidad, cobertura 100% altas integrales comprometidas	100%	153	\$ 8.068.974.-
TOTAL COMPONENTE N° 1 \$ 8.068.974					
2	Atención dental en embarazadas	Garantizar 100% acceso y oportunidad, cobertura 100% de altas integrales comprometidas	100%	659	\$ 78.799.982.-
TOTAL COMPONENTE N° 2 \$ 78.799.982.-					
TOTAL PROGRAMA (\$)					\$ 86.868.956.-



SEXTA: La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiera el Servicio para la ejecución del presente convenio, de acuerdo lo estipulado en el

SEXTA: La Municipalidad se obliga a rendir cuenta mensual de la inversión de los recursos que le transfiera 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 de fecha 26 de octubre de 2011 del Ministerio de Salud.

SÉPTIMA: 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
Atención dental en niños	GES Salud oral 6 años	(N° total de altas odontológicas de niños y niñas de 6 años realizadas el año actual/población inscrita y validada año actual niños y niñas de 6 años)*100	79%
Atención dental en embarazadas.	GES salud oral de la embarazadas	(N° total de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas año actual/ Total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual)*100	60%

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 re liquidación 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 2° 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.

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, a través de los informes de ejecución que deberán considerar lo siguiente: contrato a honorarios y boleta de honorarios; reporte obtenido del sistema AVIS el cual contendrá el listado rutificado de pacientes, número de ficha, nombre odontólogo tratante, fecha de ingreso a la atención, lugar y horario de atención, el cual debe ser



presentado al momento de los monitoreos que solicite el Servicio, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas, semestralmente, para alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

Los medios de verificación que deben presentar los profesionales contratados para el pago de los honorarios mensuales son los siguientes:

- Boleta de honorarios.
- Contrato de honorarios

Lo anterior, sin perjuicio de la información que el Servicio de Salud pueda solicitar para Auditorías Internas o en aquellos casos en que lo estime pertinente.

NOVENA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

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 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.

DÉCIMA PRIMERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 01 de enero hasta el 31 de diciembre de 2016, sin perjuicio de que la resolución aprobatoria del mismo complete su tramitación con fecha posterior a su entrada en vigencia. Lo anterior, en consideración al principio de continuidad de la función pública, toda vez que los servicios prestados por los profesionales contratados para la ejecución del presente convenio, revisten el carácter de necesarios y continuos en beneficio de la comunidad, programa que en la práctica se renueva sucesivamente y con las mismas prestaciones todos los años, y conforme a lo previsto en los artículos 3°, 5° y 28 de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, que conlleva el cumplimiento de las actuaciones impostergables y además, de la totalidad de las funciones que a un determinado organismo le compete ejercer y al artículo N°13 de la Resolución N°30 del 01 de junio de 2015 emanada de la Contraloría General de la República que "Fija norma de procedimiento sobre rendición de cuentas".

La vigencia así establecida se mantendrá salvo que el convenio termine por incumplimiento grave de las obligaciones establecidas en él, o su ejecución se desvíe de los fines que se tuvieron a la vista para celebrarlo o que las partes decidan ponerle término anticipado por motivos fundados, y se podrá prorrogar en forma automática y sucesiva, por un mes, en la medida que el Programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según la ley de Presupuestos del Sector Público o existan saldos sin ejecutar del presente convenio. Las partes podrán utilizar durante la prorroga el presupuesto disponible o los saldos de montos asignados para la ejecución de este convenio únicamente para dar continuidad al recurso humano contratado por el convenio, según lo estipulado en el ítem recurso humano de la tabla N°1 de la cláusula N°4, lo que no implicará modificación alguna de los procesos de evaluación establecidos en el convenio.

Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad debe restituir aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este Convenio antes de 15 días hábiles una vez informado oficialmente desde el Servicio el saldo sin ejecutar.



DÉCIMA SEGUNDA: La personería de D. María Verónica Silva Latorre, para representar al Servicio de Salud Arica emana del Decreto N° 129 de fecha 15 de septiembre de 2015 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.

DÉCIMA CUARTA: El presente Convenio se firma en 4 ejemplares, quedando dos (2) en poder de la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio, y uno (1) en Departamento de Gestión de Recursos Financieros en APS del Ministerio de Salud.



DR. SALVADOR URRUTIA CÁRDENAS
ALCALDE
MUNICIPALIDAD DE ARICA



DR. MARÍA VERÓNICA SILVA LATORRE
DIRECTORA (T y P)
SERVICIO DE SALUD ARICA

