



MUNICIPALIDAD DE ARICA
ALCALDIA

APRUEBA RES. EXENTA N° 426 DE 2018,
QUE APRUEBA EL CONVENIO DE
MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, ARICA AÑO
2018.-

EXENTO

DECRETO N° **2815** /2018.-

ARICA, 21 DE FEBRERO 2018.-

VISTOS:

Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones; la Resolución N° 1600, del 30.10.2008, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón; la Ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada;

CONSIDERANDO:

- a) Que, se hace necesario proceder a la aprobación de la Resolución Exenta N° 426, de fecha 08 de febrero del 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica, que con fecha 02 de febrero del 2018 se Aprueba el Convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica Arica Año 2018;

DECRETO:

1. APRUEBASE Res. Exenta N° 426 que aprueba Convenio Programa Mejoramiento del Acceso a la Atención Odontológica Arica Año 2018" con fecha 02 de febrero del 2018, Suscrito entre el Servicio de Salud de Arica y la Ilustre Municipalidad de Arica sobre transferencia de recursos destinados a la ejecución de dicho programa.
2. Tendrán presente este Decreto Alcaldicio la Dirección de Salud Municipal, Contraloría Municipal y Secretaría Municipal.

ANÓTESE, NOTIFÍQUESE Y ARCHÍVESE.



CARLOS STILLO GALLEGUILLOS
SECRETARIO MUNICIPAL



CRISTIAN DIAZ RAMIREZ
ALCALDE DE ARICA (S)

CDR/CDR/CCG/ODA/MCQ/mav.-



SERVICIO DE SALUD ARICA
ASESORÍA JURÍDICA
N° 114
PPSM/msl.

SE APRUEBA EL CONVENIO PROGRAMA
MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN
ODONTOLÓGICA, ARICA AÑO 2018.

RESOLUCIÓN N° 426
Exenta

ARICA, 08 FEB. 2018

COPIA

VISTOS: lo dispuesto en la ley N° 19.378; el Decreto Supremo N° 59 de 2011 del Ministerio de Salud; las facultades que me confiere el Decreto Afecto N° 12 de fecha 16 de mayo de 2016, del Ministerio de Salud; la Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República y, teniendo presente las atribuciones que me confiere el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005.

CONSIDERANDO

1. El "CONVENIO PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, ARICA AÑO 2018", de fecha 02 de febrero de 2018, suscrito 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 Dra. Ximena Guzmán Uribe, RUN N° 7.939.051-8, 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, domiciliado en calle Rafael Sotomayor N°415, representada por su alcalde Don Gerardo Espíndola Rojas, RUN N° 13.452.061-2, Periodista, de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad";
2. La Resolución Exenta N° 32 de 08 de enero de 2018, del Ministerio de Salud que aprobó el referido Programa;
3. La Resolución Exenta N° 80 de 19 de enero de 2018, del Ministerio de Salud que distribuye recursos al Programa para el año 2018;
4. La orden de trabajo N°023000 de 01 de febrero de 2018, y refrendación presupuestaria adjunta de fecha 02 de febrero de 2018, del Subdepartamento de Finanzas del Servicio;
5. Que el Convenio debidamente firmado fue recepcionado con fecha 07 de febrero de 2018 por el Departamento de Asesoría Jurídica del Servicio;
6. Que conforme a los antecedentes señalados es necesario dictar la siguiente:

RESOLUCIÓN

1°.- SE APRUEBA el "CONVENIO PROGRAMA MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA, ARICA AÑO 2018", de fecha 02 de febrero de 2018, suscrito entre el Servicio de Salud Arica, representado por su Directora Dra. Ximena Guzmán Uribe, y la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su alcalde Don Gerardo Espíndola Rojas, ambos individualizados, 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 MEJORAMIENTO DEL ACCESO A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA
ARICA 2018

En Arica, a 2 de febrero de 2018, 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 Dra. Ximena Guzmán Uribe, Médico Cirujano, RUN N° 7.939.051-8, 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 Sr. Gerardo Espíndola Rojas RUN N° 13.452.061-2, Periodista, 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 decidido impulsar el Programa de mejoramiento del acceso a la atención odontológica.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 32 del 8 de enero del 2018, 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.

Este convenio tiene respaldo de recursos financieros en la Resolución Exenta N° 80 del 19 de enero de 2018 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 mejoramiento del acceso a la atención odontológica:

Componente 1: Resolución de especialidades odontológicas en APS

Endodoncias en APS en población de mayores de 15 años o más, con el fin de aumentar la resolutivez en este nivel de atención.

Componente 2: Promoción y prevención odontológica (Apoyo Odontológico CECOSF).

Componente 3: Atención odontológica de morbilidad en el adulto.

Extensión horaria definición:

Se entiende por atención odontológica en extensión horaria a la actividad recuperativa que se brinda al adulto, mayor de 20 años, de lunes a viernes en horario vespertino (de 16:48 a 20:00 hrs.), y los días sábados durante la mañana (de 9:00 a 13:00 hrs.), con un total de 20 hrs. semanales. No se realiza los días domingos ni festivos.

El rendimiento profesional por actividad recuperativa en esta extensión horaria es de 3 pacientes y 3 actividades recuperativas por hora. Esta prestación incluye anamnesis, examen, hipótesis diagnóstica y medidas terapéuticas. Se entenderá incluidos en ella algunos de los procedimientos mínimos y habituales de una consulta odontológica (no incluye prótesis removible), tales como:

- Pulido coronario.
- Destartraje supragingival.
- Exodoncias (indicación ortodóncica, protésica y otra no GES).
- Restauración Estética.
- Restauración de Amalgamas.
- Destartraje subgingival y pulido radicular por Sextante.
- Exodoncias (indicación ortodóncica, protésica y otras no GES).
- Desinfección Bucal Total.

Cada extensión horaria de este programa debe cumplir como mínimo con 1920 actividades realizadas en forma anual (40 actividades de morbilidad semanales en 12 meses = 1920 actividades)

Los tres componentes del programa pueden incluir, 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 establecidas.

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio, transferirá a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la resolución aprobatoria, la suma total de \$ 96.393.436.- (noventa y seis millones trescientos noventa y tres mil cuatrocientos treinta y seis pesos m/n.-) para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

En el proceso de validación final del gasto del convenio que realiza el Auditor del Servicio, si los componentes "Resolución de especialidades odontológicas en APS", "Promoción y prevención odontológica" y "Atención odontológica de morbilidad" fuesen realizados en las instalaciones de la Red de Salud Primaria, se aceptará un gasto no superior al 30% del monto total de cada estrategia, correspondiente a insumos y equipamiento menor. Dicho equipamiento menor solo corresponderá a instrumental rotatorio, lámparas de fotocurado y equipos de ultrasonido.

En el caso del componente "Apoyo Odontológico CECOSF con sillón dental" se considerarán 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, considerando además, que la Municipalidad, se obliga a tener, en el CECOSF "Cerro La Cruz" todos los insumos incluidos en el Anexo N°1.

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 número de inventario si corresponde.

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

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, correspondiente al año 2018.

Se deja constancia que la glosa 02 de la Ley de presupuesto del sector Público antes citada, 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.

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 2018.

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

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

N° COMPONENTE	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META N°	VALOR / NUMERO DE ALTAS o EXTENSION	MONTO (\$)
1	Resolución de especialidades odontológicas en APS.	Endodoncias en APS	100%	\$ 66.250.- cada endodoncia (10 endodoncias)	\$ 662.500.-
2	Promoción y Prevención odontológica.	Apoyo Odontológico CECOSF con sillón dental.	100%	\$ 16.098.936/1 CECOSF " Cerro La Cruz"	\$ 16.098.936.-
3	Atención odontológica de morbilidad.	Actividades de morbilidad odontológica en extensión horaria a población mayor de 20 años	100% de Actividades de morbilidad odontológica en extensión horaria comprometidas 100%	\$15.926.400/ para 05 CESFAM, para la realización de 9.600 Actividades de morbilidad odontológica en total, en extensión horaria	\$ 79.632.000.-
TOTAL PROGRAMA (\$)					\$ 96.393.436.-

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 señaladas en la tabla N°1.

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

A continuación de acuerdo al siguiente cuadro, se definen la meta:

Tabla N°1

COMPONENTE	ESTRATEGIA	INDICADOR	MEDIO DE VERIFICACION	META ANUAL	PESO RELATIVO EN COMPONENTE	PESO RELATIVO EN PROGRAMA
Resolución de especialidades odontológicas en APS	Endodncias en APS	(N° total endodncias piezas anteriores, premolares y molares realizadas en APS/ N° total de endodncias comprometidas en APS) x100	REM A09 (2018). Sección G. Celdas D137+M137 Planilla de distribución de metas programas odontológicos	100%	100%	33%
Promoción y prevención odontológica	Apoyo odontológico CECOSF	N° total de ingresos al programa CERO en niños y niñas menores de 7 años / población menor de 7 años asignada en CECOSF en año actual) x 100	REM A09 (2018). Sección C. Suma de celdas G44 a T44 Población menor de 7 años asignada en CECOSF en año actual	60% (160 Ingresos)	100%	34%
Atención odontológica de morbilidad	Actividades de morbilidad odontológica en extensión horaria a población mayor de 20 años	(Número total de actividades recuperativas realizadas en extensión horaria / Número total de consultas de morbilidad comprometidas)*100	REM A09 (2018). Sección G Celda D148 Planilla de distribución de metas programas odontológicos	100%	100%	33%

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 2° cuota del 30%
50%	0%
Entre 45 y 49,99%	25%
Entre 40 y 44,99%	50% o más

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.

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.

Plan de monitoreo y evaluación

El plan de monitoreo y evaluación es una actividad continua dirigida a rastrear de forma sistemática del proceso de implementación del programa, con sus actividades se busca:

- Verificar si las actividades planeadas están siendo implementadas de manera oportuna y adecuada para introducir correctivos cuando se requiera.
- Asegurar que los recursos están siendo invertidos de manera transparente y eficiente en beneficio de la población seleccionada.
- Identificar los problemas que se estén presentando y trazar alternativas para solucionarlos.
- Revisar si la ejecución presupuestal se está realizando de acuerdo con lo planeado.

En relación a los cumplimientos de acciones y metas requeridas, para recibir el total de recursos anuales señalados en el presente programa, entendiéndose que el no cumplimiento a la fecha de corte definido resulta en la re liquidación del programa, excepcionalmente cuando existan razones fundadas que causan el incumplimiento, la comuna podrá apelar al Servicio, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para el cumplimiento de las metas.

A su vez, el Servicio, una vez analizada y avalada la correspondiente solicitud, podrá solicitar al Ministerio de Salud la no re liquidación del programa.

No obstante la situación excepcional indicada en el párrafo anterior, el Servicio debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre de 2018, manteniendo las comunas en toda circunstancia la obligación de hacer la rendición financiera y evaluación de las metas al final del periodo.

Finalmente, 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.

SÉPTIMA: 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, o bien decreto alcaldicio que nombre al profesional, según corresponda. El reporte podrá ser obtenido del sistema AVIS el cual contendrá el listado rutificado de pacientes, número de ficha, nombre del odontólogo tratante, fecha de ingreso a la atención, fecha del alta, 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 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.
- Contratos honorarios.
- Decreto alcaldicio que tiene por aprobado el contrato a honorarios o que nombra al profesional, según corresponda.

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.

OCTAVA: El Servicio velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría y Encargado del Programa Odontológico dependiente de la Subdirección de Gestión Asistencial.

Para los efectos de la administración de fondos que serán transferidos, la Municipalidad se obliga a utilizar las normas de procedimiento sobre rendición de cuentas, dictada por la Contraloría General de la República mediante Res. N° 30 del 11 de marzo de 2015.

Sin perjuicio de lo anterior, la Municipalidad deberá observar lo siguiente:

a) Retirar en su oportunidad el cheque de transferencia de fondos o solicitar la transferencia electrónica de ellos y remitir al Servicio el comprobante de ingreso en la cuenta de terceros de la Municipalidad a más tardar dentro del plazo de diez días hábiles contados desde la transferencia de los recursos.

b) Rendir cuenta mensualizada de los ingresos y gastos del periodo, a más tardar dentro de los primeros quince días hábiles siguientes al mes informado.

c) La Municipalidad tendrá la obligación de mantener a disposición de la Contraloría General de la República, toda la documentación que da cuenta de los gastos realizados en los términos establecidos en la referida Res. N° 30 de 2015.

En caso que los costos de ejecución sean menores a los señalados en el respectivo convenio, la entidad ejecutora estará obligada a la devolución de los recursos restantes, rindiendo cuenta de acuerdo a lo prescrito en el inciso segundo de la presente cláusula.

NOVENA: 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: El presente convenio tendrá vigencia desde la notificación de la Resolución aprobatoria del mismo hasta el 31 de diciembre de 2018.

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 de común acuerdo por un mes, lo que deberá ser solicitado por oficio conductor, el cual deberá ser ingresado al Servicio a más tardar el 30 de octubre de 2018 y luego ser aprobado por resolución fundada del Servicio de Salud en la medida que el programa a ejecutar cuente con la disponibilidad presupuestaria, según 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 caso de que existan prestaciones o actividades sin ejecutar, y para lograr el total de las metas comprometidas en el convenio, según lo estipulado en la cláusula sexta, lo que no implicará modificación de la evaluación. Finalizado el periodo de vigencia del presente Convenio, la Municipalidad deberá restituir los fondos conforme al artículo 7° de la Ley de Presupuesto del año 2018 de aquellos montos transferidos que no hayan sido invertidos y/o ejecutados en conformidad a los objetivos de este convenio, previo informe del Departamento de Auditoría del Servicio enviado a la Municipalidad, dentro de los 15 días hábiles siguientes a la notificación de dicho informe.

DÉCIMA PRIMERA: La personería de D. Ximena Guzmán Uribe, para representar al Servicio de Salud Arica emana del Decreto Supremo N° 12 de fecha 16 de Mayo de 2016 del Ministerio de Salud y tomado razón el 03 de junio de 2016 por el Órgano Contralor

La personería del Sr. Gerardo Espíndola Rojas para representar a la I. Municipalidad de Arica, emana de Decreto Alcaldicio N° 19.790 de 06 de diciembre de 2016.

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

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en 04 ejemplares, quedando dos (2) en poder la Municipalidad, uno (1) en poder del Servicio (Oficina de Partes), y uno (1) en el Departamento de Gestión de Recursos Financieros de APS del Ministerio de Salud

2°.- **IMPÚTESE** el gasto que origine la ejecución del presente Convenio que por este acto se aprueba, al Ítem Presupuestario N°541030302, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Arica año 2018.

3°.- **NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a la Ilustre Municipalidad de Arica, representada por su alcalde Don Gerardo Espíndola Rojas o a quien lo represente, por funcionarios de la Dirección de Atención Primaria del Servicio de Salud Arica.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



Ximena Guzmán Uribe
DRA. XIMENA GUZMAN URIBE
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ARICA

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

Deplo De Gestión de Recursos Financieros en APS – MINSAL

I. Municipalidad de Arica (2)
Dirección de Atención Primaria SSA
Encargado de Programa SSA
Subdepartamento Finanzas SSA
Departamento Auditoria SSA
Asesoría Jurídica SSA
Oficina de Partes



Gerardo Espíndola Rojas
GERARDO ESPINDOLA ROJAS
MINISTRO DE FE (S)