



DEPARTAMENTO JURIDICO  
DRA. JPM/SR. JVZ/Eac.

ALEXANDER CHAU 1262111

FORMA N° 239 190  
11-07-11

Copia a Des  
Dra. J. J. J. S. S.  
C. B. B. 1616

RESOLUCION N°

ANTOFAGASTA 04 JUL. 2011

VISTOS estos antecedentes: Convenio  
"PROGRAMA ODONTOLOGICO INTEGRAL" de fecha 20 de Mayo del 2011  
entre EL SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA e ILUSTRE  
MUNICIPALIDAD DE MARIA ELENA; y

TENIENDO PRESENTE, lo dispuesto en el D.L.  
N° 2.763, de 1979; D.S. N° 140, de 2004 y D.S. N° 328 de 2010, modificado por  
D.S. N° 416 de 2010, todos del Ministerio de Salud; Resolución N° 1600 de 2008  
de la Contraloría General de la República y en uso de las facultades que me  
encuentro investida;

RESUELVO

1.- APRUEBASE el Convenio "PROGRAMA  
ODONTOLOGICO INTEGRAL" de fecha 20 de Mayo del 2011 entre EL  
SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA e ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE  
MARIA ELENA, cuyo texto es el siguiente;

**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° 134 del 2004, 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, enmarcadas 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° 50 de 11 de  
febrero 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.

**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 4: Odontología Integral (Atención odontológica Integral para  
mujeres y hombres de escasos recursos y Auditorias Clínicas)

Bolivar #523, Antofagasta  
Fono: 055-655300  
www.ssantofagasta.redsalud.gov.cl

www.minsal.gub.cl



**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 \$ 1.410.371, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

El Municipio se compromete 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:** El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar las siguientes actividades y metas:

**Componente N° 1: Resolución de Especialidades Odontológicas en APS:**

PROGRAMA	MONTO	NUMERO
PROTESIS DENTALES EN APS	\$ 216.832	4 (Valor unitario \$ 54.208)
ENDODONCIAS EN APS	\$ 50.878	1 (Valor unitario \$ 50.878)

**Componente N° 4: Odontología Integral:**

- Atención odontológica integral Odontológico para mujeres y hombres de escasos recursos.

PROGRAMA	DESGLOSE			TOTAL	KIT HIGIENE	MONTO
	ALTAS INTEGRALES					
ODONTOLOGICO MHER	SERNAM	JUNJI-INTEGRA	OTRAS	9	9	\$ 1.119.024
	0	0	9			
Valor unitario por alta integral						\$ 124.336

Alta integral: considera examen de salud operatoria, exodoncia, destartraje, prótesis parcial removible acrílica, entrega de KIT de pasta dental y cepillo para adulto, educación y técnica de cepillado.

La siguiente cláusula aplicara para los componentes 1 y 4 del presente convenio.

Para asegurar el cumplimiento de las actividades según plazos, se sugiere informar de las fechas límites para el cumplimiento de los servicios y actividades que deben ejecutar los prestadores, las que



deberán colocarse por escrito en los contratos que se generen a partir de este convenio. La Municipalidad deberá entregar como respaldo copias de las boletas, de las fichas odontológica que incluya evolución clínica, consentimientos respectivos y listado de los beneficiarios del convenio. Se adjunta ficha clínica y formato de listados oficial a utilizar por los prestadores para evaluación del presente convenio.

- Auditorias clínicas al 5 % de las altas odontológicas integrales de MHER, para asegurar que las prestaciones odontológicas realizadas cumplan con criterios de calidad y satisfacción usuaria. La forma, la fecha así como las transferencias y montos relacionados con este ítem serán informados oportunamente.

Nº total de altas MHER comprometidas	Nº de altas MHER a auditar (5%)
9	1

#### CUADRO RESUMEN

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	PROTESIS	4	\$ 216.832
1	COMPONENTE Nº 1.2	ENDODONCIAS	1	\$ 50.878
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				\$ 267.710
4	COMPONENTE Nº 4.1	MHER	9	\$ 1.119.024
	COMPONENTE Nº 4.2	AUDITORÍA	1	\$ 23.637
TOTAL COMPONENTE Nº 4 (\$)				\$ 1.142.661
<b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>				<b>\$ 1.410.371</b>

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, según información publicada en las secciones correspondientes del consolidado REM 09 del Servicio de Salud Antofagasta de cada comuna a la fecha de corte señalada 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%
Odontología Integral	Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos.	(Nº total de altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos / Nº total de altas integrales comprometidas) *100	100%
	Auditorias clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos	(Nº total de auditorias realizadas / Nº total de auditorias comprometidas) * 100	100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, según información publicada en las secciones correspondientes del consolidado REM 09 del Servicio de Salud Antofagasta 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%

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, según información publicada en las secciones correspondientes del consolidado REM 09 del Servicio de Salud Antofagasta, 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 los Servicios de Salud respectivos, 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.

**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.

**UNDECIMA:** 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.

**DUODÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. La entrega del resumen financiero y documentos que respalden los montos utilizados tendrá como plazo máximo el 15 de Enero del año siguiente. Sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

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.



**DECIMOTERCERA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE**

**DRA. JUANA PEREZ MORAGA  
DIRECTORA (S)  
SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA**

DISTRIBUCION: N° 770/2011

- Interesado
- Programa Odontológico
- D.A.P.
- División de Atención Primaria, MINSAL
- Finanzas
- S.D.A.
- Depto. Jurídico
- Ofipart





SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA

## CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO INTEGRAL

En Antofagasta a 20 de Mayo de 2011, entre el Servicio de Salud Antofagasta, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Simón Bolívar 523, representado por su Directora (S) Dra. Juana Pérez Moraga, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de María Elena, persona jurídica de derecho público domiciliada en Aconcagua N° 02027, representada por su Alcalde Sr. Jorge Godoy Bolvarán 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° 134 del 2004, 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, enmarcadas 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° 50 de 11 de febrero 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.

**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 4: Odontología Integral (Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos y Auditorias 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 **\$ 1.410.371**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

CUADRO RESUMEN

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	PROTESIS	4	\$ 216.832
1	COMPONENTE Nº 1.2	ENDODONCIAS	1	\$ 50.878
TOTAL COMPONENTE Nº 1 (\$)				\$ 267.710
4	COMPONENTE Nº 4.1	MHER	9	\$ 1.119.024
	COMPONENTE Nº 4.2	AUDITORIA	1	\$ 23.637
TOTAL COMPONENTE Nº 4 (\$)				\$ 1.142.661
TOTAL PROGRAMA (\$)				\$ 1.410.371

**SEXTA:** El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del programa, según información publicada en las secciones correspondientes del consolidado REM 09 del Servicio de Salud Antofagasta de cada comuna a la fecha de corte señalada 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%
Odontología Integral	Atención odontológica Integral para mujeres y hombres de escasos recursos.	(Nº total de altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos / Nº total de altas integrales comprometidas) *100	100%
	Auditorias clínicas al 5% de las altas odontológicas integrales para mujeres y hombres de escasos recursos	(Nº total de auditorias realizadas / Nº total de auditorias comprometidas) * 100	100%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación**, según información publicada en las secciones correspondientes del consolidado REM 09 del Servicio de Salud Antofagasta 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%

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, según información publicada en las secciones correspondientes del consolidado REM 09 del Servicio de Salud Antofagasta, 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 los Servicios de Salud respectivos, 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.

**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.

**UNDECIMA:** 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.

**DUODÉCIMA:** El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. La entrega del resumen financiero y documentos que respalden los montos utilizados tendrá como plazo máximo el 15 de Enero del año siguiente. Sin embargo se renovará automática y sucesivamente por períodos iguales si el Servicio no da aviso con treinta días de anticipación a su fecha de vencimiento, su voluntad de no perseverar en él.

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.

**DECIMOTERCERA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en el de la Municipalidad y los dos restantes en la del Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.



SR. **JORGE GODOY BOLVARÁN**  
ALCALDE ILUSTRE MUNICIPALIDAD  
DE MARÍA ELENA



*Juana Pérez Moraga*  
DRA. **JUANA PÉREZ MORAGA**  
DIRECTORA (S) SERVICIO DE  
SALUD ANTOFAGASTA