

**APRUEBESE CONVENIO "PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO" ENTRE EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Y LA ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE RECOLETA**

DECRETO EXENTO N° 1043 /

RECOLETA,

11 ABR. 2016

**VISTOS:**

- 1.- El Convenio "PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO", entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 18 de enero de 2016.
- 2.- La Resolución Exenta N° 479 de fecha 29 de febrero de 2016, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO"
- 3.- Decreto Exento N° 4850 de fecha 06 de diciembre de 2012, que asume cargo de Alcalde Titular Don Daniel Jadue Jadue;

**TENIENDO PRESENTE:**

Las facultades que me confiere la Ley 18.695 Orgánica Constitucional de Municipalidades, con esta fecha dicto el siguiente decreto.

**DECRETO:**

- 1.- **APRUEBESE**, el convenio denominado "PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO", suscrito entre Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, contenido en documento anexo, que pasa a formar parte integrante del presente Decreto Exento.
- 2.- El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2016, en conformidad a su cláusula décimo primera.
- 3.- **IMPUTESE**, el ingreso al ITEM 115.05.03.006.001.009 denominado "Programas Sociales" y el gasto que origine el presente convenio al presupuesto del Departamento de Salud vigente para el año 2016.-  
Centro de Costo: 16.32.01.-

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y TRANSCRÍBASE a las dependencias Municipales que corresponda, y hecho, ARCHÍVESE.**



HORACIO NOVOA MEDINA  
SECRETARIO MUNICIPAL



DANIEL JADUE JADUE  
ALCALDE

DJJ/HNM/MCHS/TAT/PEF







Dirección  
Asesoría Jurídica

Nº 131.-

REF.: 86/2016

MLO/RNM/JJM/RAG/AGG



## PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO

En Santiago a **18 de enero de 2016**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri Nº 272, tercer piso, Comuna de Independencia, representado por su Director (T. y P.) **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avenida Recoleta Nº 2774 de la Comuna de Recoleta, representada por su alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE** de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad" se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** El Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley Nº 19.378, en su artículo 49 establece que "Cada entidad administradora de salud municipal recibirá mensualmente, del Ministerio de Salud, a través de los Servicios de Salud y por intermedio de las municipalidades correspondientes, un aporte estatal...", el cual se determinará según los criterios que allí se establecen. Por su parte, el artículo 56 del mismo cuerpo legal dispone 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 6º del Decreto Supremo Nº 94 del 20 de Diciembre de 2013 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa GES Odontológico**.

El programa GES Odontológico tiene como propósito mejorar el acceso, cobertura, calidad y satisfacción de las prestaciones odontológicas GES en los niños de 6 años, de GES embarazadas, de GES Urgencia Odontológica Ambulatoria y de GES Salud Oral Integral para adultos de 60 años.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1266 del 31 de diciembre de 2015, 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 Ges Odontológico:

### 1) Componente 1: Atención dental en niños.

- a) **Estrategia:** GES Salud Oral 6 años. Busca garantizar la atención odontológica integral en APS a las niñas y niños de 6 años.

1037626.



**2) Componente 2: Atención dental en embarazadas.**

a) **Estrategia:** GES Salud Oral de la embarazada. Busca garantizar la atención integral a las gestantes primigestas o multíparas del país.

**3) Componente 3: Atención dental de urgencia.**

a) **Estrategia:** GES Urgencia odontológica ambulatoria. Busca garantizar la atención odontológica de las urgencias dentales más frecuentes en la red de servicios de salud del país.

**4) Componente 4: Atención odontológica adulto de 60 años.**

a) **Estrategia:** GES Salud Oral Integral del adulto de 60 años. Consiste en asegurar la atención odontológica integral, incluida la rehabilitación protésica si corresponde, a los adultos de 60 años del país.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **\$117.914.251 (ciento diecisiete millones novecientos catorce mil doscientos cincuenta y un pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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

Comuna	1.- Atención dental en niños	2.- Atención dental en embarazadas.	4. Atención Odontológica Adultos		TOTAL
	GES Salud oral 6 años	GES salud oral de la embarazadas	META	\$	
RECOLETA	2.138.846	41.243.865	292	74.531.540	117.914.251

Los recursos del **componente 1** son para complementar la atención financiada por per cápita en este grupo etario, especialmente en las siguientes prestaciones:

PRESTACIONES	
2701013	Examen de salud oral
2701001	Aplicación de sellantes
2701003	Destartraje y pulido corona
2701015	Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)
	Flúor tópico barniz
	Kit salud oral (cepillo y pasta dental) Cepillo y pasta dental fluorada
2701009	Obturación amalgama y silicato
2701010	Obturación composite
2701016	Obturación vidrio ionómero
2701011	Pulpotomía
2701006	Exodoncia temporal



Para el componente 2 la cartera de prestaciones a garantizar según indicación profesional la siguiente:

PRESTACIONES		
2701013	Examen de salud oral	Examen Periodontal Básico
2701009	Obturación amalgama y silicato	
2701010	Obturación composite	
2701016	Obturación Vidrio Ionómero	
2701003	Destartraje y pulido corona	
2701015	Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)	
2701005	Exodoncia permanente	
	Flúor barniz	Aplicación profesional
2701001	Aplicación de sellantes	
	Paracetamol	
	Clorhexidina, colutorios 0,12%	
	Fluoruro de sodio 0,05%	
	Kit salud oral(cepillo y pasta dental)	Cepillo, pasta dental fluorada y seda dental
	Desinfección bucal total	
2701004	Educación grupal	

Para el componente 4 el tratamiento integral corresponderá a la entrega de las siguientes prestaciones según indicación profesional y que se encuentran financiadas por este convenio:

PRESTACIONES	
2701013	Examen de salud oral
2701009	Obturación amalgama y silicato
2701010	Obturación composite
2701016	Obturación Vidrio Ionómero
2701003	Destartraje y pulido corona
	Destartraje y pulido radicular (por sextante)
2701015	Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)
2702002	Endodoncia bi o multirradicular
2702003	Endodoncia unirradicular
2701005	Exodoncia permanente
	Kit salud oral: cepillo, pasta dental, seda dental y en caso de usar prótesis, cepillo para prótesis dental.
2702011	Prótesis de restitución (fase laboratorio)
2702007	Prótesis de restitución (fase clínica)
	Prótesis metálica (fase laboratorio)
2702008	Prótesis metálica
2701013	Examen de salud oral (Incluye educación)

El registro de estas actividades en SIGGES es de responsabilidad del establecimiento de salud donde se atienda esta población

**SIXTA:** 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 a la Tabla N° 1, se definen las metas para cada componente:

**Tabla N° 1**

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual (*)	Peso Relativo en Programa (*)
1.- Atención dental en niños	GES Salud Oral 6 años	(N° de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años realizadas el año actual/población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años) x 100	79%	32%
2.- Atención dental en embarazadas	GES salud oral de la embarazada	(N° de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual/total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) x 100	68%	32%
3.- Atención dental de urgencia	GES Urgencia odontológica ambulatoria	(N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual/población inscrita año actual) x 100	2,5%	4%
4.- Atención odontológica adultos	GES salud oral integral de adultos de 60 años	(N° de altas odontológicas integrales GES adultos de 60 años realizadas año actual/ N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x 100	100%	32%

(\*)= si la comuna no presenta alguno de estos componentes la división del peso relativo se realizará proporcionalmente en el resto de los componentes.

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:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje cumplimiento de metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual al 50%	0%
Cumplimiento menor al 50%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento.

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.

En relación a la ejecución de acciones y prosecución de metas requeridas para recibir todos los recursos cuya distribución sea necesaria para cumplir este Programa, se entiende que el incumplimiento en las fechas de corte definidas para su evaluación, obliga a la reliquidación de los recursos asignados al mismo. Excepcionalmente, cuando existen razones debidamente fundadas que causen el incumplimiento, como caso fortuito o fuerza mayor, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para cumplir las metas establecidas. A su vez, el Servicio, una vez analizadas las razones expuestas por la comuna y avalando la correspondiente solicitud, podrá solicitar al MINSAL que no re liquide los recursos asociados al programa.

No obstante lo anterior, el Servicio debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre, manteniendo las comunas en toda circunstancia la obligación de rendir cuenta de la aplicación de los recursos y de las metas al final del período

**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.

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberá reponderar el peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del Programa.

Al corte del 31 de agosto y de diciembre, la comuna deberá entregar un listado de los pacientes del componente 4 de alta según formato anexo. Esta información debe ser enviada por correo electrónico al referente del programa odontológico del SSMN.

#### **Indicadores:**

##### **1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

Indicador: **Altas odontológicas totales en niñas y niños GES de 6 años.**

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años GES realizadas año actual} / \text{población inscrita y validada año actual de niños de 6 Años}) \times 100$
- Medio de verificación: REM/registro de población año actual.

##### **2. Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: **Altas odontológicas totales GES en embarazadas.**

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual} / \text{total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual}) \times 100.$
- Medio de verificación: REM/REM.

##### **3. Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:**

Indicador: **Tasa de consulta odontológica de urgencia GES.**

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual} / \text{Población inscrita año actual}) \times 100.$
- Medio de verificación: REM/registro población año actual.

#### **4. Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:**

Indicador: **Altas odontológicas totales en adultos GES de 60 años.**

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales GES de adultos de 60 años realizadas el año actual} / \text{N}^\circ \text{ total de altas totales comprometidas GES de adultos de 60 años}) \times 100.$
- Medio de verificación: REM/Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas

- a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos se transferirá una vez que se encuentre totalmente tramitada la resolución aprobatoria del presente instrumento.
- b) La segunda cuota, por el 30% restante se transferirá en el mes de octubre dependiendo de los resultados de la evaluación señalada en el punto VII del Programa.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados 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.

El Servicio podrá realizar auditorías clínicas en terreno y en registros REM y SIGGES que se detallan a continuación, para asegurar el correcto cumplimiento del Programa:

- Registro en fichas clínicas de entrega de prestaciones, notificaciones GES, de entrega de Kit de salud oral y derivaciones cuando corresponda.
- Registro en SIGGES de creación y cierres de casos, entrega de prestaciones, kit de salud oral y derivaciones cuando corresponda.
- Registro local de existencia y evidencia física de insumos que aseguren la entrega de estas prestaciones. A su vez debe existir registro de flujo de la entrada y salida de estos insumos, disponible en todo momento en los boxes de atención.

**NOVENA:** El Servicio de Salud realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias, y velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, todo ello independientemente de acciones específicas que corresponda a Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que será fiscalizado por el Servicio.

**DECIMA:** 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.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al subtítulo 24 03 298, "Transferencias Corrientes" Ley 19.378 glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.



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 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme a la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias y localización, (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

**DÉCIMOPRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre 2016.

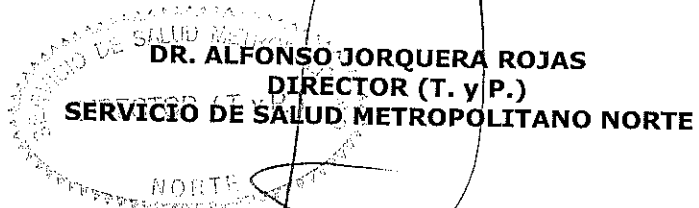
Las partes podrán acordar la prórroga del presente convenio, la que deberá ser solicitada por "la Municipalidad" hasta el 30 de noviembre de 2016, ante lo cual el Servicio deberá estudiar esa solicitud y podrá acceder a ella, de ser procedente, y estar acorde con los intereses del Servicio.

**DÉCIMO SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, 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.

La personería de Don DANIEL JADUE JADUE para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de acta de instalación del Consejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio Nº 4850 de fecha 06 de diciembre de 2012. Por su parte la personería del DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS para representar al Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta del Decreto 155/2015 del Ministerio de Salud.



*[Handwritten signature]*  
D. DANIEL JADUE JADUE  
ALCALDE  
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA



*[Handwritten signature]*  
DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS  
DIRECTOR (T. y P.)  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE





*Escaneado*

000479 \*29.02.2016

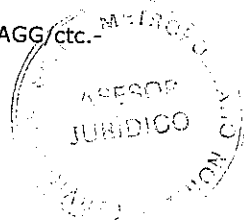


Dirección  
Asesoría Jurídica  
N° 555 25.02.2016  
REF.:260/2016  
AGG/ctc.-

RESOLUCION EXENTA N°

Santiago,

MINISTERIO DE SALUD  
CENTRAL DE DOCUMENTACIÓN  
FECHA: 02 MAR 2016  
PROV. 1856  
PASAJE: DSAW  
COPIA:  
N.º DOC. N° 100729



VISTOS:

Lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763 de 1979, y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933; en la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la ley N° 19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos; en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2006, del Ministerio del Interior, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades; en la ley N° 20.882, sobre Presupuestos del Sector Público para el año 2016; en la ley N° 19.378, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal; en el decreto supremo N° 2.296, de 1995, del Ministerio de Salud, que establece el reglamento general de la ley N° 19.378; en el decreto supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el reglamento orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Supremo N° 155 de 30 de Diciembre de 2015 que prorroga la designación en el cargo de Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte; y en resolución N° 1600, de 2008, de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Ministerio de Salud ha impulsado el "**Programa Ges Odontológico**", para el año 2016, cuyo propósito es contribuir a la Modernización de la Atención Primaria de Salud, como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, teniendo como propósito mejorar el acceso, cobertura, calidad y satisfacción de las prestaciones odontológicas GES en los niños de 6 años, de GES embarazadas, de GES Urgencia Odontológica Ambulatoria y de GES Salud Oral Integral para adultos de 60 años.

2. Que, el referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1266, de 31 de diciembre de 2015, por el Ministerio de Salud. Asimismo, y mediante Resolución Exenta N° 394 de 1 de febrero de 2016, del Ministerio de Salud, se distribuyen los recursos asociados a la ejecución del Programa.

3. Que, de acuerdo a lo anterior, el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta han suscrito un convenio para la ejecución del "**Programa Ges Odontológico**", año 2016.

RESUELVO:

1. **APRUEBASE** el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Municipalidad de Recoleta para la ejecución del "**Programa Ges Odontológico**" año 2016, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a **18 de enero de 2016**, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, tercer piso, Comuna de Independencia, representado por su Director (T. y P.) **DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS**, del mismo domicilio, en adelante "el Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Recoleta**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avenida Recoleta N° 2774 de la Comuna de Recoleta, representada por su alcalde **D. DANIEL JADUE JADUE** de ese mismo domicilio, en adelante "la Municipalidad" se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA:** El Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal, aprobado por la Ley N° 19.378, en su artículo 49 establece que "Cada entidad administradora de salud municipal recibirá mensualmente, del Ministerio de Salud, a través de los Servicios de Salud y por intermedio de las municipalidades correspondientes, un aporte estatal...", el cual se determinará según los criterios que allí se establecen. Por su parte, el artículo 56 del mismo cuerpo legal dispone 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° 94 del 20 de Diciembre de 2013 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 de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el **Programa GES Odontológico**.

El programa GES Odontológico tiene como propósito mejorar el acceso, cobertura, calidad y satisfacción de las prestaciones odontológicas GES en los niños de 6 años, de GES embarazadas, de GES Urgencia Odontológica Ambulatoria y de GES Salud Oral Integral para adultos de 60 años.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1266 del 31 de diciembre de 2015, 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 Ges Odontológico:

- 1) **Componente 1: Atención dental en niños.**
  - a) **Estrategia:** GES Salud Oral 6 años. Busca garantizar la atención odontológica integral en APS a las niñas y niños de 6 años.
- 2) **Componente 2: Atención dental en embarazadas.**
  - a) **Estrategia:** GES Salud Oral de la embarazada. Busca garantizar la atención integral a las gestantes primigestas o múltiparas del país.
- 3) **Componente 3: Atención dental de urgencia.**
  - a) **Estrategia:** GES Urgencia odontológica ambulatoria. Busca garantizar la atención odontológica de las urgencias dentales más frecuentes en la red de servicios de salud del país.
- 4) **Componente 4: Atención odontológica adulto de 60 años.**
  - a) **Estrategia:** GES Salud Oral Integral del adulto de 60 años. Consiste en asegurar la atención odontológica integral, incluida la rehabilitación protésica si corresponde, a los adultos de 60 años del país.

**CUARTA:** Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria del presente instrumento, la suma anual y única de **\$117.914.251 (ciento diecisiete millones novecientos catorce mil doscientos cincuenta y un pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

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

Comuna	1.- Atención dental en niños	2.- Atención dental en embarazadas.	4. Atención Odontológica Adultos		TOTAL
	GES Salud oral 6 años	GES salud oral de la embarazadas	GES Salud Oral Integral de Adultos de 60 años		
			META	\$	
RECOLETA	2.138.846	41.243.865	292	74.531.540	117.914.251

Los recursos del **componente 1** son para complementar la atención financiada por per cápita en este grupo etario, especialmente en las siguientes prestaciones:

PRESTACIONES	
2701013	Examen de salud oral
2701001	Aplicación de sellantes
2701003	Destartraje y pulido corona
2701015	Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)
	Flúor tópico barniz
	Kit salud oral (cepillo y pasta dental) Cepillo y pasta dental fluorada
2701009	Obturación amalgama y silicato
2701010	Obturación composite
2701016	Obturación vidrio ionómero
2701011	Pulpotomía
2701006	Exodoncia temporal

Para el componente 2 la cartera de prestaciones a garantizar según indicación profesional la siguiente:

PRESTACIONES	
2701013	Examen de salud oral
2701009	Obturación amalgama y silicato
2701010	Obturación composite
2701016	Obturación Vidrio Ionómero
2701003	Destartraje y pulido corona
2701015	Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)
2701005	Exodoncia permanente
	Flúor barniz
2701001	Aplicación de sellantes
	Paracetamol
	Clorhexidina, colutorios 0,12%
	Fluoruro de sodio 0,05%
	Kit salud oral(cepillo y pasta dental)
	Desinfección bucal total
2701004	Educación grupal

Para el componente 4 el tratamiento integral corresponderá a la entrega de las siguientes prestaciones según indicación profesional y que se encuentran financiadas por este convenio:

PRESTACIONES	
2701013	Examen de salud oral
2701009	Obturación amalgama y silicato
2701010	Obturación composite
2701016	Obturación Vidrio Ionómero
2701003	Destartraje y pulido corona
	Destartraje y pulido radicular (por sextante)
2701015	Radiografía retroalveolar y Bite-Wing (por placa)
2702002	Endodoncia bi o multirradicular
2702003	Endodoncia unirradicular
2701005	Exodoncia permanente
	Kit salud oral: cepillo, pasta dental, seda dental y en caso de usar prótesis, cepillo para prótesis dental.
2702011	Prótesis de restitución (fase laboratorio)
2702007	Prótesis de restitución (fase clínica)
	Prótesis metálica (fase laboratorio)
2702008	Prótesis metálica
2701013	Examen de salud oral (Incluye educación)

El registro de estas actividades en SIGGES es de responsabilidad del establecimiento de salud donde se atiende esta población

**SIXTA:** 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 a la Tabla N° 1, se definen las metas para cada componente:

**Tabla N° 1**

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual (*)	Peso Relativo en Programa (*)
1.- Atención dental en niños	GES Salud Oral 6 años	(N° de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años realizadas el año actual/población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años) x 100	79%	32%
2.- Atención dental en embarazadas	GES salud oral de la embarazada	(N° de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual/total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) x 100	68%	32%
3.- Atención dental de urgencia	GES Urgencia odontológica ambulatoria	(N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual/población inscrita año actual) x 100	2,5%	4%
4.- Atención odontológica adultos	GES salud oral integral de adultos de 60 años	(N° de altas odontológicas integrales GES adultos de 60 años realizadas año actual/ N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x 100	100%	32%

(\*)= si la comuna no presenta alguno de estos componentes la división del peso relativo se realizará proporcionalmente en el resto de los componentes.

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:

Resultado de la Evaluación: Porcentaje cumplimiento de metas	Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30%
Cumplimiento mayor o igual al 50%	0%
Cumplimiento menor al 50%	Entrega de Recursos proporcional al cumplimiento.

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.

En relación a la ejecución de acciones y prosecución de metas requeridas para recibir todos los recursos cuya distribución sea necesaria para cumplir este Programa, se entiende que el



incumplimiento en las fechas de corte definidas para su evaluación, obliga a la reliquidación de los recursos asignados al mismo. Excepcionalmente, cuando existen razones debidamente fundadas que causen el incumplimiento, como caso fortuito o fuerza mayor, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio, acompañando un plan de trabajo que comprometa el cronograma para cumplir las metas establecidas. A su vez, el Servicio, una vez analizadas las razones expuestas por la comuna y avalando la correspondiente solicitud, podrá solicitar al MINSAL que no re liquide los recursos asociados al programa.

No obstante lo anterior, el Servicio debe realizar la evaluación del programa al 31 de diciembre, manteniendo las comunas en toda circunstancia la obligación de rendir cuenta de la aplicación de los recursos y de las metas al final del período

**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.

Al evaluar el cumplimiento individual de cada estrategia, se debe ponderar el peso relativo por componente, lo que constituirá el cumplimiento global del programa. En caso de que una o varias estrategias no apliquen, se deberá reponderar el peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del Programa.

Al corte del 31 de agosto y de diciembre, la comuna deberá entregar un listado de los pacientes del componente 4 de alta según formato anexo. Esta información debe ser enviada por correo electrónico al referente del programa odontológico del SSMN.

## **Indicadores:**

### **1. Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

Indicador: **Altas odontológicas totales en niñas y niños GES de 6 años.**

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años GES realizadas año actual} / \text{población inscrita y validada año actual de niños de 6 Años}) \times 100$
- Medio de verificación: REM/registro de población año actual.

### **2. Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: **Altas odontológicas totales GES en embarazadas.**

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual} / \text{total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual}) \times 100$ .
- Medio de verificación: REM/REM.

### **3. Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:**

Indicador: **Tasa de consulta odontológica de urgencia GES.**

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual} / \text{Población inscrita año actual}) \times 100$ .
- Medio de verificación: REM/registro población año actual.

### **4. Cumplimiento del Objetivo Específico N°4:**

Indicador: **Altas odontológicas totales en adultos GES de 60 años.**

- Fórmula de cálculo:  $(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales GES de adultos de 60 años realizadas el año actual} / \text{N}^\circ \text{ total de altas totales comprometidas GES de adultos de 60 años}) \times 100$ .
- Medio de verificación: REM/Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos por el Servicio, en 2 cuotas

a) La primera cuota, correspondiente al 70% del total de los recursos se transferirá una vez que se encuentre totalmente tramitada la resolución aprobatoria del presente instrumento.

b) La segunda cuota, por el 30% restante se transferirá en el mes de octubre dependiendo de los resultados de la evaluación señalada en el punto VII del Programa.

**OCTAVA:** El Servicio, requerirá a la Municipalidad, los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes especificados 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.

El Servicio podrá realizar auditorías clínicas en terreno y en registros REM y SIGGES que se detallan a continuación, para asegurar el correcto cumplimiento del Programa:

- Registro en fichas clínicas de entrega de prestaciones, notificaciones GES, de entrega de Kit de salud oral y derivaciones cuando corresponda.
- Registro en SIGGES de creación y cierres de casos, entrega de prestaciones, kit de salud oral y derivaciones cuando corresponda.
- Registro local de existencia y evidencia física de insumos que aseguren la entrega de estas prestaciones. A su vez debe existir registro de flujo de la entrada y salida de estos insumos, disponible en todo momento en los boxes de atención.

**NOVENA:** El Servicio de Salud realizará el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias, y velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados, todo ello independientemente de acciones específicas que corresponda a Auditoría del Servicio.

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República, que dispone la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos, lo que será fiscalizado por el Servicio.

**DECIMA:** 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.

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al subtítulo 24 03 298, "Transferencias Corrientes" Ley 19.378 glosa 02 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

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 19.378, la entidad administradora de salud municipal podrá contratar personal conforme a la normativa establecida en esa misma ley o bien a honorarios acorde con lo dispuesto en el artículo 4° del citado Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente los objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias y localización, (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

**DÉCIMOPRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre 2016.

Las partes podrán acordar la prórroga del presente convenio, la que deberá ser solicitada por "la Municipalidad" hasta el 30 de noviembre de 2016, ante lo cual el Servicio deberá estudiar esa solicitud y podrá acceder a ella, de ser procedente, y estar acorde con los intereses del Servicio.

**DÉCIMO SEGUNDA:** El presente convenio se firma en 4 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio, 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.

La personería de Don DANIEL JADUE JADUE para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta de acta de instalación del Consejo Municipal de fecha 06 de diciembre de 2012 y en Decreto Alcaldicio N° 4850 de fecha 06 de diciembre de 2012. Por su parte la personería del DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS para representar al Servicio de Salud Metropolitano Norte, consta del Decreto 155/2015 del Ministerio de Salud

2. **IMPÚTASE** el gasto que irroga el cumplimiento de la presente resolución, al Subtítulo 24 del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

**ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.**



**DISTRIBUCIÓN:**

- Dirección SSMN
- Municipalidad de Recoleta (1 convenio)
- MINSAL, Div. de Atención Primaria de la Subsec. de Redes Asistenciales (1 convenio)
- Dirección Atención Primaria SSMN
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Subdepartamento de Finanzas SSMN
- Oficina de Partes SSMN

**Transcribe fielmente**

MINISTRO DE FE

MINISTRO DE FE  
CLAUDIO HERRERA SANHUEZA

