

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

DECRETO EXENTO N° **906** /2017.

RECOLETA, **16 ABR. 2018**

VISTOS:

- 1.- El Convenio, "**GES Odontológico**" entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, de fecha 02 de enero de 2018.
- 2.- La Resolución N° 446 de fecha 07 de febrero de 2018, el Servicio de Salud Metropolitano Norte que aprueba el Convenio "**GES Odontológico**"
- 3.- Decreto Exento N° 3613 de fecha 06 de diciembre de 2016, que asume cargo de Alcalde Titular Don Daniel 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**, Convenio denominado, "**GES Odontológico**" suscrito entre el 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 2018, sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en conformidad a su cláusula décima.
- 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 2018.-
Centro de Costo: 16.32.01.-

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

Firmado: **DANIEL JADUE JADUE**, Alcalde
HORACIO NOVOA MEDINA, Secretario Municipal

LO QUE TRANSCRIBO A USTED, CONFORME A SU ORIGINAL.



HORACIO NOVOA MEDINA
SECRETARIO MUNICIPAL



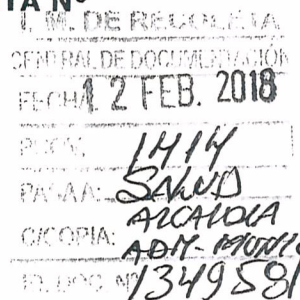
DJJ/HNM/Ñ/MCHS/FSC/yvg



Dirección
Asesoría Jurídica
N°230.- 05.02.2018
N.REF: 198/2018

446*07.02.2018
RESOLUCIÓN EXENTA N°

SANTIAGO,



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 el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; 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 establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016 del Ministerio de Salud, que designa en calidad de Titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte; y en la Resolución N° 1.600 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 2018, cuyo propósito es mejorar la accesibilidad, cobertura, calidad y satisfacción de las prestaciones odontológicas de 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° 1263 de 13 de Noviembre de 2017, del Ministerio de Salud. Asimismo, mediante Resolución Exenta N° 79 de 19 de enero de 2018, 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 Ilustre Municipalidad de Recoleta, han suscrito un convenio para la ejecución del "Programa GES Odontológico", año 2018.

4. Que, mediante Memorándum N° 41 de 05 de febrero de 2018, el Subdepartamento de Atención Primaria remite a Asesoría Jurídica los ejemplares del convenio, debidamente suscritos;

5. Que, mediante Certificado de Disponibilidad Presupuestaria N° 0058 de 30 de Enero de 2018, del Subdepartamento de Finanzas, se indica que este Servicio de Salud cuenta con el presupuesto suficiente para la ejecución de la presente Resolución.

RESUELVO:

1. APRUÉBESE el Convenio suscrito entre el Servicio de Salud Metropolitano Norte y la Ilustre Municipalidad de Recoleta, para la ejecución del "Programa GES Odontológico", año 2018, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago a 02 de Enero de 2018, 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 **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 (s) **D. HORACIO NOVOA MEDINA** 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° 202 del 26 de Diciembre de 2014, 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "GES Odontológico", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

| OBJETIVOS DEL PROGRAMA | |
|-------------------------------|--|
| Objetivo General | Asegurar el cumplimiento de las garantías GES odontológicas de los niños y niñas de 6 años, de las embarazadas, de la población con urgencias odontológicas ambulatorias GES diagnosticadas y de los adultos de 60 años. |
| Objetivos Específicos | 1. Asegurar el acceso y oportunidad en el cumplimiento del GES odontológico de 6 años. 2. Asegurar el acceso y oportunidad en el cumplimiento del GES odontológico de embarazadas 3. Asegurar la oportunidad en el cumplimiento del GES de urgencias odontológicas ambulatorias. 4. Asegurar el acceso y oportunidad en el cumplimiento del GES de 60 años. |

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1263 de 13 de Noviembre de 2017, del Ministerio de Salud.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa y sus estrategias asociadas:

COMPONENTES:

Los componentes que contempla este convenio son:

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

Componente 2: Atención dental en embarazadas

- a. Estrategia: GES Salud oral de la embarazada

Busca garantizar la atención odontológica integral a las gestantes primigestas o múltiparas del país

Componente 3: Atención dental de urgencia

- a. Estrategia: GES urgencia odontológica ambulatoria

Buscar garantizar la atención odontológica de las urgencias dentales más frecuentes en la red de servicios de salud del país

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

PRODUCTOS ESPERADOS

- Egresos Odontológicos totales en niñas y niños de 6 años
- Altas odontológicas totales de embarazadas
- Atención de urgencias odontológicas ambulatorias
- Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$75.154.655.- (setenta y cinco millones ciento cincuenta y cuatro mil seiscientos cincuenta y cinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y a implementar y otorgar el 100% de las prestaciones señaladas para los Programas indicados en el Decreto N° 59, de 29 Diciembre 2011, y que constituyen la "Canasta Básica de Prestaciones APS", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

| TRANSFERENCIAS DE RECURSOS | MONTO CUOTAS A TRANSFERIR |
|---|---|
| Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas: | |
| Cuota 1 (70%) | \$52.608.259.- |
| Cuota 2 (30%) | \$22.546.396.- |
| Requisito para transferencia Cuota 1 | Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva. |
| Requisito para transferencia Cuota 2 | La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación. |

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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

| Comuna | 4. Atención Odontológica Adultos |
|---------------|--|
| | GES Salud Oral Integral de Adultos de 60 años |
| | META |
| RECOLETA | 272 |

Los recursos son para complementar la atención financiera por per cápita en este grupo etario, especialmente en las siguientes prestaciones:

GES Salud Oral 6 años

| |
|---------------------|
| 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 |

GES Salud Oral Embarazada:

| 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 | |

GES Salud Oral Adulto 60 años

| 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 será responsabilidad del establecimiento de salud donde se atiende esta población.

SEXTO: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

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.

| Componente | Estrategia | Indicador | Meta anual | Peso Relativo en Programa |
|-------------------------------------|----------------------------------|---|------------|---------------------------|
| 1.- Atención dental en niños. | GES Salud oral 6 años. | (Nº de egresos odontológicos 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. | (Nº de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual / total de gestantes | 68% | 32% |

| | | | | |
|---|---|--|------|------|
| | | ingresadas a programa prenatal año actual) x 100 | | |
| 3.- Atención dental de urgencia (*)(**) | GES Urgencia odontológica ambulatoria. | (Nº 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 adultos de 60 años. | (Nº de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas el año actual / Nº total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x 100 | 100% | 32% |
| TOTAL | | | | 100% |

(*): En el caso de la metas 2,5% para la estrategia urgencia dental ambulatoria, se exceptúan las comunas de costo fijo.

(**): Si alguna comuna no presenta algún componente asociado, el porcentaje restante se dividirá equitativamente en el resto de los componentes.

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

1. La **primera Evaluación** se efectuará con el 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 global del Programa | Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 30% |
|---|--|
| 50% | 0% |
| Entre 40 y 49,99 % | 25% |
| Entre 30 y 39,99 % | 50% |
| Entre 25 y 29,99 % | 75% |
| Menos de 25% | 100% |

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. 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.

Finalmente, recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

2. 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 deberán re ponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

Los Servicios de Salud deberán realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Al corte del 31 de agosto y 31 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 Y MEDIOS DE VERIFICACION:

| Componente | Indicadores | Formula de Calculo | Medio de Verificación |
|--|--|--|---|
| Cumplimiento Objetivo Especifico N° 1 | Egresos odontológicos en niñas y niños GES 6 años. | $(\text{N}^\circ \text{ total de egresos odontológicos en niñas y niños de 6 años GES realizadas el año actual / población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años}) \times 100$ | REM / Registro población año actual |
| Cumplimiento Objetivo Especifico N° 2 | Altas odontológicas totales GES en embarazadas | $(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual / total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual}) \times 100$ | REM / REM |
| Cumplimiento Objetivo Especifico N° 3 | Tasa de consultas odontológicas de urgencia GES | $(\text{N}^\circ \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual / Población inscrita año actual}) \times 100$ | REM / Registro población año actual |
| Cumplimiento Objetivo Especifico N° 4 | Altas odontológicas totales en adultos GES de 60 años. | $(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales GES adultos de 60 años realizadas el año actual / N}^\circ \text{ total de altas totales comprometidas GES adultos de 60 años}) \times 100$ | REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos |

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

SÉPTIMO: La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalan dicha solicitud.

OCTAVO: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

DÉCIMO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2018, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2018, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula cuarta.

DÉCIMO PRIMERO: 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.

DÉCIMO SEGUNDO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

La personería del Dr. **Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016 que designa en calidad de titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de **D. Horacio Novoa Medina**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Decreto Exento N° 769 de fecha 28 de Marzo de 2017.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

2. IMPÚTESE el gasto que irroga el cumplimiento de la presente Resolución, al ítem presupuestario N° 24-03-298-02, del Presupuesto vigente del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE



DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

Distribución:

- Dirección SSMN
- Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL
- Subdirección de Gestión Asistencial SSMN
- Subdepartamento de Atención Primaria SSMN
- Municipalidad
- Encargado Programa
- Subdepartamento de Finanzas SSMN
- Asesoría Jurídica SSMN
- Oficina de Partes SSMN

TRANSCRIBIENDO FIDELMENTE

Ministro de E

MINISTRO DE FE

CLAUDIO HERRERA SANHUEZA 8



Subdirección Gestión Asistencial
Subdepartamento
Atención Primaria
Unidad de Control APS

Nº 07

CONVENIO
"GES ODONTOLÓGICO"
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
Y
MUNICIPALIDAD DE RECOLETA

En Santiago a 02 de Enero de 2018, 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 **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 (s) **D. HORACIO NOVOA MEDINA** 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 Nº 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 6º del Decreto Supremo Nº 202 del 26 de Diciembre de 2014, 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".

El Ministerio de Salud ha impulsado el "GES Odontológico", en adelante "el Programa", cuyos objetivos generales y específicos son los siguientes:

| OBJETIVOS DEL PROGRAMA | |
|-------------------------------|---|
| Objetivo General | Asegurar el cumplimiento de las garantías GES odontológicas de los niños y niñas de 6 años, de las embarazadas, de la población con urgencias odontológicas ambulatorias GES diagnosticadas y de los adultos de 60 años. |
| Objetivos Específicos | <ol style="list-style-type: none">1. Asegurar el acceso y oportunidad en el cumplimiento del GES odontológico de 6 años.2. Asegurar el acceso y oportunidad en el cumplimiento del GES odontológico de embarazadas3. Asegurar la oportunidad en el cumplimiento del GES de urgencias odontológicas ambulatorias.4. Asegurar el acceso y oportunidad en el cumplimiento del GES de 60 años. |

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta Nº 1263 de 13 de Noviembre de 2017, del Ministerio de Salud.

SEGUNDO: Para efectos de la aplicación del Programa, las partes vienen en suscribir, en este acto, un convenio para su ejecución, declarando, además, que conocen y aceptan el contenido de los documentos indicados en el párrafo anterior, razón por la cual no se insertan ni se anexan al presente acuerdo.

TERCERO: El Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a aportar en el financiamiento de los siguientes componentes del Programa y sus estrategias asociadas:

COMPONENTES:

Los componentes que contempla este convenio son:

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

Componente 2: Atención dental en embarazadas

- a. Estrategia: GES Salud oral de la embarazada

Busca garantizar la atención odontológica integral a las gestantes primigestas o múltiparas del país

Componente 3: Atención dental de urgencia

- a. Estrategia: GES urgencia odontológica ambulatoria

Buscar garantizar la atención odontológica de las urgencias dentales más frecuentes en la red de servicios de salud del país

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

PRODUCTOS ESPERADOS

- Egresos Odontológicos totales en niñas y niños de 6 años
- Altas odontológicas totales de embarazadas
- Atención de urgencias odontológicas ambulatorias
- Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años

CUARTO: De acuerdo a lo anterior, el Servicio transfiere a la Municipalidad la **suma de \$75.154.655.- (setenta y cinco millones ciento cincuenta y cuatro mil seiscientos cincuenta y cinco pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

GES Salud Oral Embarazada:

| 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 | | |

GES Salud Oral Adulto 60 años

| 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 será responsabilidad del establecimiento de salud donde se atienda esta población.

SEXTO: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las estrategias y objetivos de las cláusulas anteriores y al grado de cumplimiento del mismo.

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.

una atención segura y de calidad para los beneficiarios, según los estándares establecidos.

SÉPTIMO: La estrategia considera todos los insumos para realizar la actividad. En el caso de existir recursos disponibles, una vez cumplidas las metas comprometidas, la comuna podrá solicitar por escrito al Servicio de Salud, la autorización para la mantención y/o reposición de instrumental y/o equipamiento odontológico utilizado en dicha estrategia, adjuntando todos los antecedentes necesarios que avalan dicha solicitud.

OCTAVO: El Servicio requerirá a la Municipalidad los datos e informes relativos a la ejecución del programa y sus componentes específicos indicados en este convenio, con los detalles y especificaciones que estime pertinentes, debiendo efectuar una constante supervisión, seguimiento y evaluación del mismo.

Se deja constancia de que el Servicio podrá impartir normas técnicas para la ejecución del programa, con el objeto de alcanzar en forma más eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

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

La Municipalidad se compromete a que en la ejecución de los gastos deberá atenerse a las normas sobre contratación pública y a rendir cuenta de la totalidad de los fondos que por este acto se acuerdan traspasar, en conformidad a la resolución N° 30 de 2015, de la Contraloría General de la República.

DÉCIMO: El presente convenio tendrá vigencia a partir de la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2018.

Sin perjuicio de lo anterior, podrá ser prorrogado por solicitud de la Municipalidad efectuada con anterioridad al 30 de noviembre del año 2018, en Oficina de Partes del Servicio, dirigida al Director del Servicio de Salud. Dicha solicitud se autorizará solo por una vez para los recursos asignados del año presupuestario 2018, reservándose el Servicio el derecho de aceptar o denegar la solicitud de prórroga.

Se deja constancia por las partes que, por razones de buen servicio, las actividades a que se refiere este Convenio han comenzado a ejecutarse desde el 01 de Enero de 2018, de conformidad con lo previsto en el Artículo 52 de la Ley N° 19.880, razón por la cual, dichas prestaciones se imputarán a los recursos que se transfieren de acuerdo a lo señalado en la cláusula cuarta.

DÉCIMO PRIMERO: 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.

DÉCIMO SEGUNDO: En relación a los saldos que no se ejecuten referidos al presente convenio, deberán ser ingresados a Rentas Generales de la Nación, conforme a las normas sobre rendición de cuentas.

DÉCIMO TERCERO: El presente convenio se firma en 3 ejemplares, quedando uno en poder del Servicio de Salud, uno en poder de la Municipalidad y el restante en la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

| Componente | Estrategia | Indicador | Meta anual | Peso Relativo en Programa |
|---|---|--|------------|---------------------------|
| 1.- Atención dental en niños. | GES Salud oral 6 años. | (N° de egresos odontológicos 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 adultos de 60 años. | (N° de altas odontológicas integrales GES en adultos de 60 años realizadas el año actual / N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x 100 | 100% | 32% |
| TOTAL | | | | 100% |

(*): En el caso de la metas 2,5% para la estrategia urgencia dental ambulatoria, se exceptúan las comunas de costo fijo.

(**): Si alguna comuna no presenta algún componente asociado, el porcentaje restante se dividirá equitativamente en el resto de los componentes.

La evaluación del Programa se efectuará en dos etapas:

1. La **primera Evaluación** se efectuará con el 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 global del Programa | Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 30% |
|---|--|
| 50% | 0% |
| Entre 40 y 49,99 % | 25% |
| Entre 30 y 39,99 % | 50% |
| Entre 25 y 29,99 % | 75% |
| Menos de 25% | 100% |

Excepcionalmente, cuando existan razones fundadas que imposibiliten el cumplimiento, la comuna podrá apelar a la Dirección del Servicio de Salud respectivo, acompañando un Plan de Trabajo que incluya un cronograma para el cumplimiento de las metas. A su vez, el Servicio de Salud, una vez analizada y avalada la solicitud, podría solicitar al Minsal la no reliquidación del Programa.

No obstante la situación excepcional indicada, el Servicio de Salud debe realizar la evaluación del Programa al 31 de diciembre y las comunas mantienen en toda circunstancia, la obligatoriedad de la rendición financiera y evaluación de las metas al final del período. 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.

Finalmente, recursos (producto de la reliquidación) que provengan de aquellas comunas y establecimientos que no cumplan con las prestaciones y metas proyectadas, podrán ser reasignados por el Servicio de Salud, a comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación a la fecha del corte del año en curso, en el mismo Programa.

2. 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 deberán re ponderar las que sí apliquen proporcionalmente al peso relativo original, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

Los Servicios de Salud deberán realizar el seguimiento y monitoreo sistemático de la ejecución del presente programa, estableciendo los compromisos para mejorar las áreas necesarias; todo ello independientemente de acciones específicas que corresponde a los Departamentos de Auditoría.

Al corte del 31 de agosto y 31 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 Y MEDIOS DE VERIFICACION:

| Componente | Indicadores | Formula de Calculo | Medio de Verificación |
|--|--|---|---|
| Cumplimiento Objetivo Especifico N° 1 | Egresos odontológicos en niñas y niños GES 6 años. | $\frac{(\text{N}^\circ \text{ total de egresos odontológicos en niñas y niños de 6 años GES realizadas el año actual} / \text{población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años}) \times 100}{100}$ | REM / Registro población año actual |
| Cumplimiento Objetivo Especifico N° 2 | Altas odontológicas totales GES en embarazadas | $\frac{(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual} / \text{total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual}) \times 100}{100}$ | REM / REM |
| Cumplimiento Objetivo Especifico N° 3 | Tasa de consultas odontológicas de urgencia GES | $\frac{(\text{N}^\circ \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual} / \text{Población inscrita año actual}) \times 100}{100}$ | REM / Registro población año actual |
| Cumplimiento Objetivo Especifico N° 4 | Altas odontológicas totales en adultos GES de 60 años. | $\frac{(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales GES adultos de 60 años realizadas el año actual} / \text{N}^\circ \text{ total de altas totales comprometidas GES adultos de 60 años}) \times 100}{100}$ | REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos |

El Servicio, a través de la Dirección de Atención Primaria, y el Referente Técnico a cargo del Programa, deberán velar por la correcta ejecución del Programa, como también de los recursos transferidos por este Servicio en razón del mismo, sin perjuicio de las funciones de Auditoría del Servicio.

Cabe señalar que la Municipalidad deberá observar lo dispuesto en la ley N° 20.584, que regula los "Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", comprometiéndose a respetar los deberes y los derechos de los pacientes, asegurando

La Municipalidad se compromete a cumplir las acciones señaladas por el Servicio para estrategias específicas y a implementar y otorgar el 100% de las prestaciones señaladas para los Programas indicados en el Decreto N° 59, de 29 Diciembre 2011, y que constituyen la "Canasta Básica de Prestaciones APS", para las personas válidamente inscritas en el establecimiento

Los recursos serán transferidos a la Municipalidad, en 2 cuotas, según se detalla en el siguiente cuadro:

| TRANSFERENCIAS DE RECURSOS | MONTO CUOTAS A TRANSFERIR |
|---|---|
| Los recursos asignados serán transferidos en 2 cuotas: | |
| Cuota 1 (70%) | \$52.608.259.- |
| Cuota 2 (30%) | \$22.546.396.- |
| Requisito para transferencia Cuota 1 | Total tramitación del Convenio y Resolución respectiva. |
| Requisito para transferencia Cuota 2 | La segunda cuota se transferirá en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación. |

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24-03-298-02 del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.

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

| Comuna | 4. Atención Odontológica Adultos |
|----------|---|
| | GES Salud Oral Integral de Adultos de 60 años |
| | META |
| RECOLETA | 272 |

Los recursos son para complementar la atención financiera por per cápita en este grupo etario, especialmente en las siguientes prestaciones:


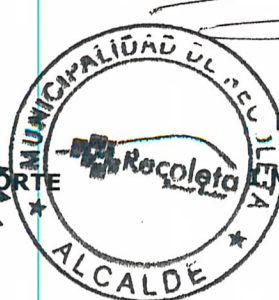

GES Salud Oral 6 años

| 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 |

La personería del Dr. **Alfonso Jorquera Rojas**, consta en el Decreto Afecto N° 08 de 26 de Febrero de 2016 que designa en calidad de titular al Director del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Por su parte, la personería de **D. Horacio Novoa Medina**, para actuar en representación del Municipio de Recoleta, consta en Decreto Exento N° 769 de fecha 28 de Marzo de 2017.

Los instrumentos señalados en los párrafos anteriores no se insertan ni se anexan al presente convenio por ser conocidos de las partes.

| | |
|--|---|
|  DR. ALFONSO JORQUERA ROJAS DIRECTOR SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE Dr. FUP/PMM/JGE/JM/2017/AGG |  D. HORACIO NOVOA MEDINA ALCALDE(S) MUNICIPALIDAD DE RECOLETA |
|  LCS/FS | |