

SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE
DEPTO. ASESORIA JURIDICA
DR. HOA / MPPG / Irg

N° 147

21/03/2014

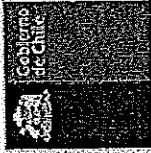
RESOLUCIÓN EXENTA N° 0397

SANTIAGO 25 MAR 2014

VISTOS: El interés del Ministerio de Salud en impulsar el Programa de Ges Odontológico Familiar, la Resolución Exenta N°1245, de fecha 19 de Diciembre de 2013; la Resolución Exenta N°1267, de fecha 23 de Diciembre de 2013, ambas del Ministerio de Salud; lo solicitado por el Departamento de Coordinación de la Red Asistencial; las facultades que me confiere el D.F.L. N° 1 que fija el Texto Refundido, Coordinado y Sistemizado del Decreto Ley N° 2.763 de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469 del Ministerio de Salud; el Decreto N° 140/2004 que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y lo dispuesto en la Resolución N° 1600/2008 de la Contraloría General de la República, dicto lo siguiente:

RESUELVO:

1.- **APRUEBASE** el convenio de fecha 15 de Enero de 2014, suscrito entre el **SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE** y la **MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA**, para la ejecución del Programa de Ges Odontológico Familiar, cuyo texto es el siguiente:



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

CONVENIO PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO FAMILIAR

En Santiago, a 15 de enero de 2014, entre el Servicio de Salud Metropolitano Oriente, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avda. Salvador N°364, Providencia, representado por su Directora Dra. María Angélica Silva Duarte, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la Ilustre Municipalidad de Providencia, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su Alcaldesa Doña JOSEFA ERRAZURIZ GULISASTI, 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° 59 del 2011, 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, enamadas 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 GES Odontológico Familiar.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1245 de 19 de Diciembre del 2013, 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 Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa GES Odontológico Familiar.

- 1) Componente 1: Atención dental en niños (Salud Oral 6 años)
- 2) Componente 2: Atención dental en embarazadas
- 3) Componente 3: Atención dental de urgencia

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de \$9.541.408.- (nueve millones seiscientos cuarenta y un mil cuatrocientos ocho), para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, conforme a los montos que ha asignado el Ministerio de Salud para ello.

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:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	Atención dental en niños de 6 años	Atiende odontológicas en niños y niñas de 6 años	79%	540.152
2	Atención dental en embarazadas	Atiende odontológicas en embarazadas	68%	9.101.256
3	Atención dental de urgencia	Urgencia odontológica GES	No aplica	0
TOTAL PROGRAMA (\$)				9.641.408

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud.

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 Nº1, se definen las metas para cada componente:

Tabla Nº1

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual	Peso Relativo en Programa
1.- Atención dental en niños	GES Salud oral 6 años	(Nº de atiende odontológicas totales en niños y niñas de 6 años, realizadas al año actual / población inscrita y validada año actual de niñas y niños de 6 años) x 100.	79%	50%
2.- Atención dental en embarazadas.	GES salud oral de la embarazadas	(Nº de atiende odontológicas totales en embarazadas realizadas al año actual / total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) x 100	68%	50%
3.- Atención dental de urgencia (*)	Ges urgencia dental ambulatoria	(Nº total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual / Nº total de consultas odontológicas de urgencia GES y no GES realizadas el año actual) x 100	100%	No aplica.
TOTAL				100%

Nota: (*) En el caso de la meta de 10% para la estrategia urgencia dental ambulatoria, se exceptúan las comunas de costo fijo.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación, se efectuará 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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2ª cuota del 40%
40%	0%
Entre 35 y 38,98%	25%
Entre 30 y 34,99%	50%
Entre 25 y 29,99%	75%
Menos de 25%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con respecto al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este

excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- La segunda evaluación y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.
- 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 de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

Indicadores:

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°1:**

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

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años GES realizadas el año actual} / \text{población inscrita y validada año actual de niños de 6 años}) * 100$
- Medio de verificación: REM 09 / Registro de población año actual

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°2:**

Indicador: Altas odontológicas totales GES en embarazadas

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual} / \text{total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual}) * 100$
- Medio de verificación: REM 09 / REM 05

▪ **Cumplimiento del Objetivo Específico N°3:**

Indicador: Proporción de Consulta odontológica de urgencia GES

- Fórmula de cálculo: $(N^{\circ} \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual} / N^{\circ} \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES y no GES realizadas el año actual}) * 100$
- Medio de verificación: REM 09 / REM 09

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1ª cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2ª 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 de Salud velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará revisión en base a una muestra aleatoria de convenios.



DÉCIMO: Las transferencias de recursos, hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMO PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio desconstará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMA SEGUNDA: 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.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. 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.

DÉCIMA CUARTA: 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 el Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA
ALCALDESA
JOSEFA ERRAZURUZ CULLISASTI
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA

SERVICIO DE SALUD * RENTAS * METROPOLITANO
DIRECTOR

DR. A. MARIA ANGELICA SILVA DUARTE
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROP. ORIENTE

DR. EVA JOSÉ FILIPPA MARAFON DA SILVA
SERVICIO DE SALUD * RENTAS * METROPOLITANO
JEFE DEPTO. FINANCA

2º.- El gasto que irroque el presente convenio se imputará al ítem
Nº 24-03-298-002 reforzamiento municipal.

SERVICIO DE SALUD * RENTAS * METROPOLITANO
DIRECTOR
DR. HECTOR OLGUIN ALVAREZ
DIRECTOR (S)

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

DISTRIBUCION:

- Dirección
- Minsal c/ 1 convenio/original
- Subd. de Gestión Asistencial
- Dpto. de A. Jurídica c/ 1 convenio original
- Dpto. Finanzas
- Auditoría
- Dpto. DECOR
- Municipalidad c/1 convenio original
- Of. de Partes c/1 convenio original
- Archivo

TRANSCRITO FIELMENTE
MINISTRO DE FE



18
19
20
21
22

23



SERVICIO DE SALUD
METROPOLITANO ORIENTE

CONVENIO PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO FAMILIAR

En Santiago, a 15 de enero de 2014, entre el **Servicio de Salud Metropolitano Oriente**, persona jurídica de derecho público, domiciliado en Avda. Salvador N°364, Providencia, representado por su **Directora Dra. María Angélica Silva Duarte**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Providencia**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avda. Pedro de Valdivia N°963, representada por su **Alcaldesa Doña JOSEFA ERRAZURIZ GULISASTI**, 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° 59 del 2011, 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, enamadas 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 GES Odontológico Familiar.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N°1245 de 19 de Diciembre del 2013, 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.

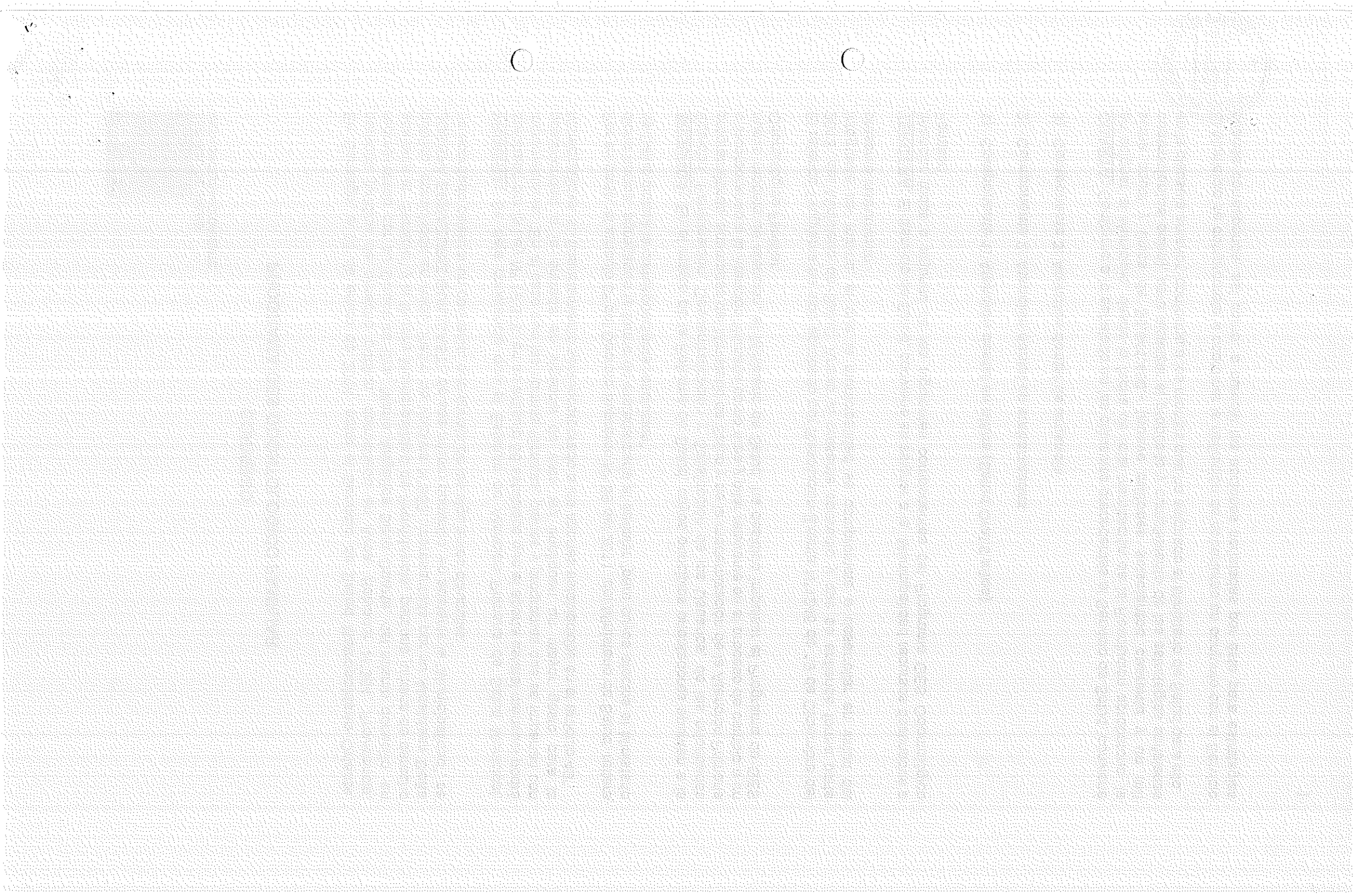
TERCERA: El Servicio de Salud, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa GES Odontológico Familiar:

- 1) **Componente 1: Atención dental en niños (Salud Oral 6 años)**
- 2) **Componente 2: Atención dental en embarazadas**
- 3) **Componente 3: Atención dental de urgencia**

CUARTA: Conforme a lo señalado en las cláusulas precedentes el Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$9.641.408.- (nueve millones seiscientos cuarenta y un mil cuatrocientos ocho)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior, conforme a los montos que ha asignado el Ministerio de Salud para ello.

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:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META N°	MONTO (\$)
1	Atención dental en niños de 6 años	Altas odontológicas en niños y niñas de 6 años	79%	\$40.152
2	Atención dental en embarazadas	Altas odontológicas en embarazadas	68%	9.101.256
3	Atención dental de urgencia	Urgencia odontológica GES	No aplica	0
TOTAL PROGRAMA (\$)				9.641.408

SEXTA: El Servicio evaluará el grado de cumplimiento del Programa, conforme a las metas definidas por la División de Atención Primaria y cada Servicio de Salud:

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%	50%
2- Atención dental en embarazadas.	GES salud oral de la embarazadas	(N° de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual / total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual) x 100	68%	50%
3- Atención dental de urgencia (*)	Ges urgencia dental ambulatoria	(N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual / N° total de consultas odontológicas de urgencia GES y no GES realizadas el año actual) x 100	10%	No aplica
TOTAL				100%

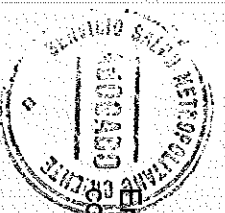
Nota: (*) En el caso de la meta de 10% para la estrategia urgencia dental ambulatoria, se exceptúan las comunas de costo fijo.

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- **La primera evaluación,** se efectuará 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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento global del Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
40%	0%
Entre 35 y 39,99 %	25%
Entre 30 y 34,99 %	50%
Entre 25 y 29,99 %	75%
Menos de 25%	100%

En relación a esto último, las comunas que tengan mejor cumplimiento en la evaluación con corte al 31 de agosto del año correspondiente, podrán optar a reasignación de recursos. Este





excedente de recursos provendrá de aquellas comunas que no cumplan con las prestaciones proyectadas.

- La **segunda evaluación** y final, se efectuará al 31 de Diciembre, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.
- 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 de las que sí apliquen, con la finalidad de obtener el cumplimiento final del programa.

Indicadores:

▪ **Cumplimiento del Objetivo Especifico N°1:**

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

- Fórmula de cálculo: (N° de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años GES realizadas el año actual / población inscrita y validada año actual de niños de 6 años)*100
- Medio de verificación: REM 09 / Registro de población año actual

▪ **Cumplimiento del Objetivo Especifico N°2:**

Indicador: Altas odontológicas totales GES en embarazadas

- Fórmula de cálculo: (N° de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año actual / total de gestantes ingresadas a programa prenatal año actual)*100
- Medio de verificación: REM 09 / REM 05

▪ **Cumplimiento del Objetivo Especifico N°3:**

Indicador: Proporción de Consulta odontológica de urgencia GES

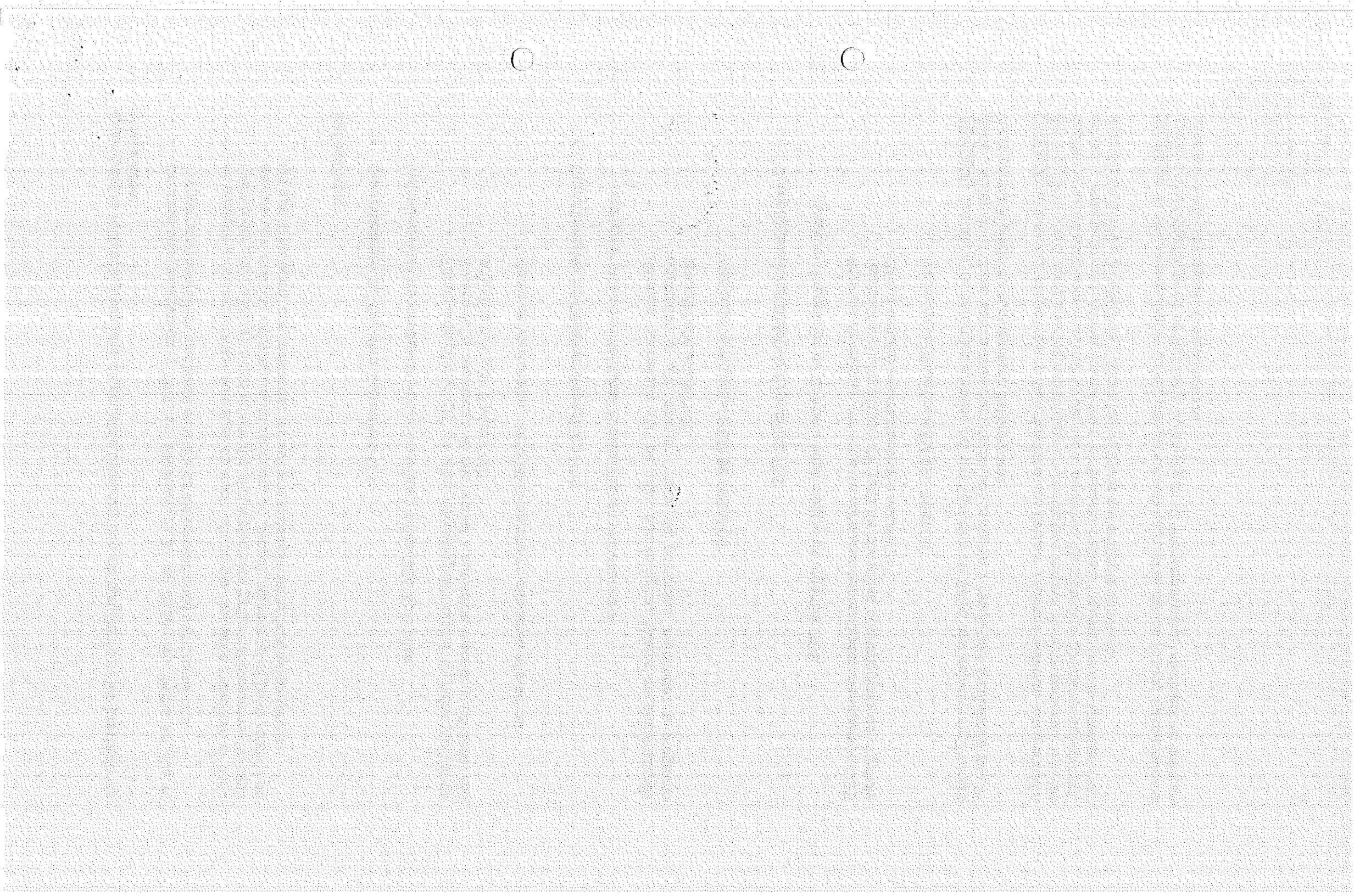
- Fórmula de cálculo: (N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año actual / N° total de consultas odontológicas de urgencia GES y no GES realizadas el año actual)*100
- Medio de verificación: REM 09 / REM 09

SEPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1° cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2° 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 de Salud velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría, quien según su Programa Anual, efectuará revisión en base a una muestra aleatoria de convenios.





DÉCIMO: Las transferencias de recursos hacia los municipios estarán regidos por lo establecido en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, sobre la obligación de rendir cuenta mensual de los recursos transferidos.

DÉCIMO PRIMERA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte transferida y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMA SEGUNDA: 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.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1 de Enero hasta el 31 de diciembre del año en curso. 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.

DÉCIMA CUARTA: 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 el Ministerio de Salud Subsecretaría de Redes Asistenciales y la División de Atención Primaria.

MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA
ALCALDESA
JOSEFA ERRAZURUZ GULLISASTI
ALCALDESA
MUNICIPALIDAD DE PROVIDENCIA

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
DIRECTOR
MARIA ANGELICA SILVA DUARTE
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD METROP. ORIENTE

DR. EVA JPSO/SIT/LEP/MA/AF/PA/PVN

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
JEFE DEPTO. JURIDICO

185997
66581