

MUNICIPALIDAD DE CONCHALI  
Secretaría Municipal

APRUEBA CONVENIO SUSCRITO ENTRE  
LA I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI  
Y EL SERVICIO DE SALUD METROPOLI-  
TANO NORTE.-

CONCHALI, - 3 FEB. 2014

DECRETO EXENTO N° 169 /

LA ALCALDIA DECRETO HOY:

VISTOS: Prov. N° 720; Convenio de fecha 20.12.2013, suscrito con el Servicio de Salud Metropolitano Norte; Resolución Exenta N°2831, del 31.12.2013, de dicho Servicio; Certificado Presupuestario N° 57 de 29.01.2014 del Jefe Rentas y Finanzas; y TENIENDO PRESENTE las facultades y atribuciones que me confiere la Ley N°18.695, Orgánica Constitucional de Municipalidades,


DECRETO:

APRUEBASE el Convenio de fecha 20 de Diciembre de 2013, suscrito entre la I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI, representada por su Alcalde Sr. CARLOS SOTTOLICHIO URQUIZA, por una parte y por la otra el SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE, representado por su Director Dr. CLAUDIO CARO THAYER, en el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el "Programa GES Odontológico Adulto". El Ministerio de Salud, 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 \$89.354.283.-

El presente convenio forma parte de este decreto.

ANOTESE, COMUNIQUESE Y TRANSCRIBASE el presente Decreto a los Departamentos Municipales, hecho ARCHIVESE.

  
ALICIA TORO YAÑEZ  
Secretaría Municipal (S)

  
ALCALDESA DE CONCHALI (S)  
ADELA FUENTEALBA LABBE  
Alcaldesa de Conchalí (S)

AFL/AVY/jqa.  
**TRANSCRITO A:**  
Control - Jurídico  
SECPLA - Finanzas - CORESAM  
Servicio de Salud Metropolitano Norte  
O.P.I.R. - Sec. Municipal - Art. 7° letra g) Ley N° 20.285/

Finanzas - Item.

IN. 316923.  
Proc. 720.



Dirección  
Asesoría Jurídica

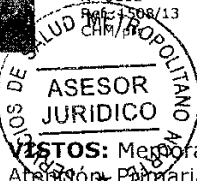
002831 31.12.2013

Nº 3212  
31/12/13  
Res. 1508/13  
CHM/13

**RESOLUCION EXENTA N°**

AS

Santiago,



**VISTOS:** Memorando N° 797 del 19 de Diciembre del 2013 de la Jefa del Sudepto de Atención Primaria enviado a la Jefa de Asesoría Jurídica, solicitando la elaboración de convenios correspondientes al **Programa GES Odontológico Adulto** de las comunas que indica; Resolución Exenta N° 1244 del 19 de Diciembre del 2013 del MINSAL que aprueba Programa GES Odontológico Adulto; Memorando N° 2760 del 20 de Diciembre del 2013 enviado a la Jefa del Subdepto de Atención Primaria que remite convenios para la firma de los alcaldes de las comunas que señala; y en uso de las facultades que me confieren los artículos 23° del D.F.L. N° 1, de 2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L N° 2763 de 1979, y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469, 8° del Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Resolución N° 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

I. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI  
CORRESPONDENCIA

**RESOLUCIÓN**

1.- Aprueba convenio correspondiente al **Programa GES Odontológico Adulto** suscrito entre **I. Municipalidad de Conchalí** y el **Servicio de Salud Metropolitano Norte** :

27 ENE 2014  
HORA: 16:00

RENTAS Y FINANZAS

En Santiago a **20 de Diciembre de 2013** entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, Comuna de Independencia, representado por su **Director DR. CLAUDIO CARO THAYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida Independencia N° 3499, representada por su **Alcalde D. CARLOS SOTTOLICHIO URQUIZA** 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° 82 del 24 de Diciembre de 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

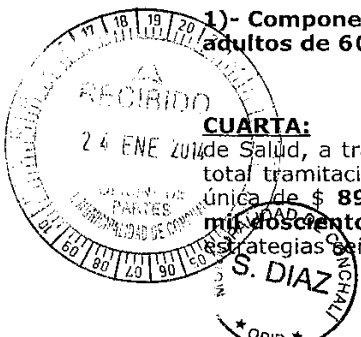
**SEGUNDA:** En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio a un nuevo modelo de atención, el Ministerio de Salud, ha decidido impulsar el Programa de GES Odontológico Adulto

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1244 del 19 de Diciembre de 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 Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de GES Odontológico Adulto:

**1)- Componente 1: Atención odontológica adultos GES (Salud oral integral a adultos de 60 años)**

**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 \$ **89.354.283 (ochenta y nueve millones trescientos cincuenta y cuatro mil doscientos ochenta y tres pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura 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:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Meta Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1: Atención Odontológica Adultos GES	Tratamiento Integral de Adulto de 60 años GES	383 altas integrales en adultos de 60 años	89.354.283.-
<b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>				<b>89.354.283.-</b>

El tratamiento integral corresponderá a la entrega de las siguientes prestaciones según indicación profesional, las cuales se encuentran financiadas por el presente convenio:

PRESTACIONES	
2701013	Exámen 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)
2702003	Endodoncia unirradicular
2702002	Endodoncia bi o multirradicular
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	Exámen de salud oral (incluye educación).

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

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

A continuación de acuerdo a la siguiente tabla, se definen la meta:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual
Atención odontológica Adultos	GES Salud oral integral adultos de 60 años	(Nº de altas odontológicas integrales GES de adultos de 60 años realizadas e laño actual / Nº total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x 100	100%

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 40%, de acuerdo al siguiente cuadro:

<b>Porcentaje cumplimiento global del Programa</b>	<b>Porcentaje de Descuento de recursos 2° cuota del 40%</b>
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.

**Indicador:**

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

Indicador: Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años

Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de altas odontológicas integrales GES de adultos de 60 años realizadas el año actual} / N^{\circ} \text{ total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años}) \times 100$

Medio de verificación: REM A09 / N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años según planilla de distribución de metas programas odontológicos.

La Municipalidad, además, deberá enviar el listado de pacientes al corte del 31 de Agosto y 31 de Diciembre según formato contenido en documento Anexo que para a formar parte del presente convenio.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos se transferirá una vez que se encuentre totalmente tramitada la resolución aprobatoria del presente instrumento.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas, la que se transferirá en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto, que se efectuará en el mes de septiembre.

**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.

El Servicio a través de sus Subdepartamentos de Ciclo Vital y Prioridades Sanitarias, Ges y de Auditoría podrá realizar auditorías clínicas en terreno, en registros REM y SIGGES, que se indican a continuación, para asegurar el correcto cumplimiento del programa:

- Registro de fichas clínicas de entrega de prestaciones, kit de salud oral y prótesis y endodoncias cuando corresponda.
- Registro en SIGGES de entrega de prestaciones, kit de salud oral y prótesis y endodoncias 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 velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución Nº 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone: a) en su numeral 5.2 "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente" y b) en su numeral 5.4 "Los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

**DECIMA:** El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir del 01 de Enero de 2014, previa la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2014

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

2.- El gasto que irroque la presente Resolución se imputará a los siguientes Subtítulos 24-03-298 del Presupuesto del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

**ANÓTESE Y COMUNÍQUESE**



**DR. CLAUDIO CARO THAYER**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE**

**DISTRIBUCIÓN:**

- Dirección SSMN
- Ministerio de Salud División de At. Primaria (2 convenios)
- I. Municipalidad (1 convenio)
- Subdirección Gestión Asistencial
- Subdirección de Recursos Físicos y F.
- Encargada Atención Primaria
- Contabilidad
- Of de Partes

**Transcribe Fielmente**

**Ministerio de Fe**

**TRANSCRITO FIELMENTE**

**MINISTRO DE FE**  
**CARLOS CAÑETE SILVA**



Dirección  
 Asesoría Jurídica  
 N° 2743 -  
 REF.: 1508/2013  
 44G/JCE/STJ/COM

**CONVENIO**  
**PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO ADULTO**

En Santiago a **20 de Diciembre de 2013** entre el **Servicio de Salud Metropolitano Norte**, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle Maruri N° 272, Comuna de Independencia, representado por su **Director DR. CLAUDIO CARO THAYER**, del mismo domicilio, en adelante el "Servicio" y la **Ilustre Municipalidad de Conchalí** persona jurídica de derecho público, domiciliada en Avenida Independencia N° 3499, representada por su **Alcalde D. CARLOS SOTTOLICHIO URQUIZA** de ese mismo domicilio, en adelante la "Municipalidad", se ha acordado celebrar un convenio, que consta de las siguientes cláusulas:

DEPTO. JURIDICO CORESAM

**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° 82 del 24 de Diciembre de 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos 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 de GES Odontológico Adulto

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 1244 del 19 de Diciembre de 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 Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene en asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todas o algunas de las siguientes componentes del Programa de GES Odontológico Adulto:

**1)- Componente 1: Atención odontológica adultos GES (Salud oral integral a adultos de 60 años)**

**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 \$ **89.354.283 (ochenta y nueve millones trescientos cincuenta y cuatro mil doscientos ochenta y tres pesos)** para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la clausura anterior.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



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:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	Meta Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1: Atención Odontológica Adultos GES	Tratamiento Integral de Adulto de 60 años GES	383 altas integrales en adultos de 60 años	89.354.283.-
<b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>				<b>89.354.283.-</b>

El tratamiento integral corresponderá a la entrega de las siguientes prestaciones según indicación profesional, las cuales se encuentran financiadas por el presente convenio:

PRESTACIONES	
2701013	Exámen 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)
2702003	Endodoncia unirradicular
2702002	Endodoncia bi o multirradicular
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	Exámen de salud oral (incluye educación).

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

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

A continuación de acuerdo a la siguiente tabla, se definen la meta:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual
Atención odontológica adultos	GES Salud oral integral adultos de 60 años	(Nº de altas odontológicas integrales GES de adultos de 60 años realizadas e año actual /Nº total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x 100	100%

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

DEPTO. JURIDICO  
CORPESAM



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 2° 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.

**Indicador:**

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

Indicador: Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años

Fórmula de cálculo: (N° de altas odontológicas integrales GES de adultos de 60 años realizadas el año actual / N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x100

Medio de verificación: REM A09 / N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años según planilla de distribución de metas programas odontológicos.

La Municipalidad, además, deberá enviar el listado de pacientes al corte del 31 de Agosto y 31 de Diciembre según formato contenido en documento Anexo que para a formar parte del presente convenio.

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos en 2 cuotas:

- La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos se transferirá una vez que se encuentre totalmente tramitada la resolución aprobatoria del presente instrumento.
- La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas, la que se transferirá en el mes de Octubre dependiendo de los resultados de la evaluación con corte al 31 de agosto, que se efectuará en el mes de septiembre.

**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.

El Servicio a través de sus Subdepartamentos de Ciclo Vital y Prioridades Sanitarias, Ges y de Auditoría podrá realizar auditorías clínicas en terreno, en registros REM y SIGGES, que se indican a continuación, para asegurar el correcto cumplimiento del programa:

- Registro de fichas clínicas de entrega de prestaciones, kit de salud oral y prótesis y endodoncias cuando corresponda.
- Registro en SIGGES de entrega de prestaciones, kit de salud oral y prótesis y endodoncias cuando corresponda.

DEPTO. JURIDICO CONECTA

Handwritten signatures and stamps, including a circular stamp with the text "MUNICIPALIDAD DE CO..." and a signature.



- 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 velará aleatoriamente por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría.

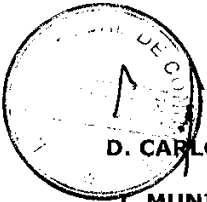
Sin perjuicio de lo anterior estas transferencias de recursos se rigen por las normas establecidas en la Resolución N° 759 de 2003, de la Contraloría General de la República, que dispone: a) en su numeral 5.2 "el Organismo Público receptor estará obligado a enviar a la Unidad otorgante un comprobante de ingreso por los recursos percibidos y un informe mensual de su inversión, que deberá señalar a lo menos, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto detallado de la inversión realizada y el saldo disponible para el mes siguiente" y b) en su numeral 5.4 "Los Servicios de Salud no entregarán nuevos fondos a rendir, sea a disposición de unidades internas o a la administración de terceros, mientras la persona o institución que debe recibirlos no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los fondos ya concedidos".

**DECIMA:** El Servicio no asume responsabilidad financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

**DÉCIMA PRIMERA:** El presente convenio tendrá vigencia a partir del 01 de Enero de 2014, previa la total tramitación del acto administrativo que lo aprueba y hasta el 31 de diciembre de 2014

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

DEPTO. JURIDICO CONESAM



D. CARLOS SOTTOLICHIO URQUIZA  
ALCALDE  
M. MUNICIPALIDAD DE CONCHALI

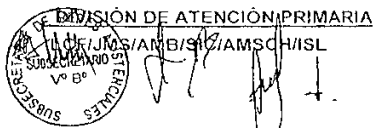


DIRECTOR CLAUDIO CARO THAYER  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

*[Large handwritten signature and stamp area on the left side of the page]*



SUBSECRETARÍA REDES ASISTENCIALES



APRUEBA PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO ADULTO.

EXENTA N° 1244 /

SANTIAGO, 19 DIC. 2013

VISTO: lo solicitado por memorandos N° 13 y 14 de 2013, de la División de Atención Primaria; lo dispuesto en los artículos 4° y 7° del DFL N°1 de 2005, del Ministerio de Salud; en los artículos 6° y 25 del decreto N° 136 de 2004, del Ministerio de Salud; en la ley N° 19.378 y en la resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

- La necesidad de enfrentar las patologías bucales mas prevalentes en la población, dicto la siguiente:

RESOLUCION:

1°.- APRUEBASE, a contar de la fecha de la presente resolución, el texto del Programa GES Odontológico Adulto.

2°.- El programa que se aprueba en virtud de este acto administrativo, se expresa en un documento de 6 páginas, cuyo original, visado por el Subsecretario de Redes Asistenciales, se mantendrá en poder de la jefa de la División de Atención Primaria.

Todas las copias del programa en referencia deberán guardar estricta concordancia con el texto original.

3°.- REMÍTASE un ejemplar del Programa GES Odontológico Adulto, a los Servicios de Salud del país.

4°.- DERÓGASE la resolución N° 3, de 2013, del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



DR. JAIME MAÑALICH MUXI  
MINISTRO DE SALUD



SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA  
DEPARTAMENTO ODONTOLÓGICO

LCF

PROGRAMA  
GES ODONTOLÓGICO ADULTO



INDICE

I. Antecedentes	.....	2
II. Fundamentación	.....	2
III. Propósito	.....	2
IV Descripción del programa	.....	3
V. Componentes	.....	3
VI. Productos esperados	.....	3
VII. Monitoreo y evaluación	.....	3
VIII. Indicadores y medios de verificación	.....	4
IX. Financiamiento	.....	4
X. Anexo	.....	6

Departamento Odontológico  
División de Atención Primaria / Subsecretaría de Redes Asistenciales



## I. ANTECEDENTES:

En los últimos años, se observa a nivel mundial una tendencia sostenida de incremento de la expectativa de vida al nacer y un aumento porcentual de la población mayor de 60 años. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud en el año 2002 existían en el mundo 600 millones de personas mayores de esa edad, cifra que se duplicaría en el año 2025<sup>1</sup>.

Datos extraídos de los censos de población de Chile muestran que nuestro país también está viviendo este proceso de transición demográfica hacia el envejecimiento: en 100 años la población total y la población de menores de 60 años aumentaron casi 5 veces; la de mayores de 60 creció en 7 veces y media y se estima que hacia 2034 la cantidad de Adultos Mayores igualará a los menores de 15 años<sup>2</sup>.

Esta transición demográfica trae como consecuencia un cambio en el perfil epidemiológico; las enfermedades bucales son las más comunes de las enfermedades crónicas y son un importante problema de salud pública por su alta prevalencia, impacto en los individuos y en la sociedad y el costo de su tratamiento.

Las patologías más prevalentes son la caries dental, las enfermedades periodontales y las anomalías dentomaxilares, siendo las dos primeras las principales causas de pérdida de dientes. En la Encuesta Nacional de Salud 2003<sup>3</sup>, tan sólo un 1% de los adultos entre 65 y 74 años conserva su dentadura completa mientras que el promedio de dientes perdidos en el mismo rango de edad es de 15,8.<sup>4 5 6</sup>

Para contribuir a mejorar los problemas de salud bucal de esta población, y en el marco de las Garantías Explícitas en Salud, se incorporó en el año 2007, la garantía Salud Oral Integral para Adultos de 60 años. Su objetivo es mejorar la accesibilidad, oportunidad, calidad y satisfacción usuaria a los beneficiarios legales del Sistema Público de Salud de 60 años., realizando prestaciones odontológicas orientadas disminuir el daño en salud bucal y a rehabilitar protésicamente la pérdida de dientes.

## II. FUNDAMENTACIÓN:

El cambio del perfil epidemiológico de la población, con el consecuente aumento de la población adulta, cuyo daño acumulado en salud bucal agravado por la pérdida de dientes, sumado a condicionantes negativos como el nivel socioeconómico bajo, y al imperativo de cumplir con la garantía explícita en salud, genera la necesidad de enfrentar los problemas de salud bucal de esta población con estrategias costo-efectivas como el Programa GES Odontológico Adulto.

## III. PROPOSITO:

El Programa GES odontológico adulto tiene como propósito enfrentar las patologías bucales más prevalentes y la pérdida de dientes en esta población, para lo cual se otorga una atención integral que incluye la rehabilitación protésica si corresponde.

<sup>1</sup> Petersen PE, Yamamoto T. Improving the oral health of older people: the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dent Oral Epidemiol* 2005; 33: 81-92.

<sup>2</sup> Enfoques Estadísticos N°8. Adulto Mayor. Agosto 2000. Boletín Informativo del Instituto Nacional de Estadísticas de Chile

<sup>3</sup> MINSAL, Encuesta Nacional de Salud, 2003

<sup>4</sup> Soto L, Tapia R y col. Diagnóstico Nacional de Salud Bucal del Adolescente de 12 años y Evaluación del Grado de Cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de Salud Bucal 2000-2010. Chile 2007

<sup>5</sup> MINSAL, Soto L, Tapia R y col. Diagnóstico Nacional de Salud Bucal de los niños de 6 años. Chile, 2007.

<sup>6</sup> Gamonal J, Mendoza C, Espinoza I, Muñoz A, Urzúa I, Aranda W, Carvajal P, Arteaga O. "Clinical attachment loss in Chilean adult population: First Chilean National Dental Examination Survey.", *J Periodontol*, 2010 Oct;81(10):1403-10

Departamento Odontológico  
División de Atención Primaria / Subsecretaría de Redes Asistenciales



IV. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA:

▪ **Objetivo General:**

Asegurar el cumplimiento de las garantías GES odontológicas que involucre a los adultos de 60 años

▪ **Objetivos Específicos:**

Asegurar el acceso y oportunidad del cumplimiento del GES de 60 años.

V. COMPONENTES:

**Componente 1: Atención odontológica adultos**

Estrategia: GES Salud oral integral a adultos de 60 años

Consiste en asegurar la atención odontológica integral, incluida la rehabilitación protésica si corresponde, a los adultos de 60 años del país.

VI. PRODUCTOS ESPERADOS:

Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años

VII. MONITOREO Y EVALUACIÓN:

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

A continuación de acuerdo a la siguiente tabla, se definen la meta:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta Anual
Atención odontológica adultos	GES Salud oral integral adultos de 60 años	(Nº de altas odontológicas integrales GES de adultos de 60 años realizadas el año actual / Nº total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x 100	100%

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 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%

Departamento Odontológico  
División de Atención Primaria / Subsecretaría de Redes Asistenciales



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.

#### VIII. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

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

Indicador: Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años

Fórmula de cálculo:  $(N^{\circ} \text{ de altas odontológicas integrales GES de adultos de 60 años realizadas el año actual} / N^{\circ} \text{ total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años}) \times 100$

Medio de verificación: REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

#### IX. FINANCIAMIENTO:

##### Establecimientos de dependencia del Servicio de Salud:

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, 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.

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

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 60% contra convenio y el 40% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII de este Programa.

La tabla de descuento es la siguiente:

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%

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 21 y/o 22, del presupuesto del Servicio de Salud, según corresponda.



Departamento Odontológico  
División de Atención Primaria / Subsecretaría de Redes Asistenciales

▪ **Establecimientos de dependencia municipal:**

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 N° 19.378, glosa 03 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.

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

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en 2 cuotas, en representación del Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irrogue el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas: 60% contra convenio y el 40% restante en octubre, de acuerdo a los resultados de la evaluación señalada en el ítem VII de este Programa.

La tabla de descuento es la siguiente:

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%

Se deja establecido, que estas transferencias se rigen por las normas establecidas en la Resolución N°759 de 2003, de la Contraloría General de la República.

Departamento Odontológico  
División de Atención Primaria / Subsecretaría de Redes Asistenciales





X. ANEXO: METAS E INDICADORES

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Componente: Atención odontológica adultos Estrategia: GES Salud oral integral a adultos de 60 años	Altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años	Cumplimiento del Objetivo Específico N°1: Indicador: altas odontológicas integrales en adultos GES de 60 años  Fórmula de cálculo: (N° de altas odontológicas integrales GES de adultos de 60 años realizadas el año actual / N° total de altas integrales comprometidas GES de adultos de 60 años) x 100	Medio de verificación:  REM / Planilla de distribución de metas programas odontológicos.

Nota: el o los anexos, son parte integrante del convenio.



Departamento Odontológico  
División de Atención Primaria / Subsecretaría de Redes Asistenciales