



Departamento de Asesoría Jurídica

SR. RIC/DR. CRC/XHM/ERP
Nº142/13

93
01-04-13

EXENTA Nº 0527

SANTIAGO, 22 MAR. 2013

VISTOS: Estos antecedentes, La Resolución Exenta Nº 34, del Ministerio de Salud, de fecha 24 de enero de 2013, a través de la cual se aprobó el Programa de Odontológico Familiar en la Red de Salud; La Resolución Exenta Nº 414 del 20 de febrero de 2013, del Ministerio de Salud que distribuyó los recursos del Programa recién citado; el Memorándum DAP Nº 48, de fecha 04 de febrero de 2013, de la Jefa del Directora de Atención Primaria de éste Servicio de Salud, por medio del cual solicita a la Jefa del Departamento de Asesoría Jurídica, Sra. Ximena Hormazábal Mutis, la elaboración de convenios con las Municipalidades y Protocolos de Acuerdo con los Establecimientos dependientes de nuestra Red; EL Ordinario Nº 35, de fecha 18 de marzo de 2013, a través del cual D. Carolina Barrientos Jiménez, Directora del Departamento de Salud, de la Municipalidad de San Pedro, remite los convenios en comento debidamente firmados; el Certificado de Imputación Presupuestaria Nº 102, de fecha 26 de febrero de 2013, del Departamento de Finanzas de ésta Dirección de Servicio; y en uso de las atribuciones que me confieren el DFL. Nº 1/2005 del Ministerio de Salud, en virtud del cual se fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº 2.763/1979 y de las leyes 18.469 y 18.933; los D.S. Nºs 140/2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, el Decreto Supremo Nº 16, de fecha 13 de Marzo de 2013, del cual emana mi personería como Director, ambos del Ministerio de Salud, y lo dispuesto por la Resolución Nº 1600/2008 de Contraloría General de la República; la conformidad del suscrito; dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

1.- APRUÉBASE el convenio suscrito con fecha 11 de Marzo de 2013 entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y la **I. Municipalidad de San Pedro** en el marco del Programa Odontológico Familiar año 2013, cuyo texto es el siguiente:

En Santiago, a 11 de Marzo de 2013, entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle. Avda. Libertador Bernardo O'Higgins Nº 2429, representado por su Director Sr. Rodrigo Infante Cotroneo, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **I. Municipalidad de San Pedro**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Hermosilla Nº 11, representada por su Alcalde Titular, Florentino Flores Armijo, 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".

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 Familiar.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución Exenta N° 34, de fecha 24 de Enero 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 Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos 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 la cláusula precedente el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud, conviene en asignar al Municipio, desde la fecha de total tramitación de la Resolución aprobatoria, la suma anual y única de **\$ 3.472.951.- (tres millones cuatrocientos setenta y dos mil novecientos cincuenta y un pesos)**, para alcanzar el propósito y cumplimiento de las estrategias señaladas en la cláusula anterior.

El Municipio se compromete a coordinar la definición de coberturas en conjunto con el Servicio cuando corresponda, así como, a cumplir las acciones señaladas por éste para estrategias específicas y se compromete a implementar y otorgar las prestaciones señaladas en el Programa para las personas válidamente inscritas en el establecimiento.

QUINTA: El Municipio se compromete a utilizar los recursos entregados para financiar los compontes señalados en la cláusula tercera.

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO
1	COMPONENTE Nº 1.1	Salud Oral Integral niño de 6 años	82	161.389.-
2	COMPONENTE Nº 2.1	Salud Oral de la Embarazada	55	3.311.562.-
3	COMPONENTE Nº 3.1			
TOTAL PROGRAMA (\$)				3.472.951.-

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.

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 niños de 6 años realizadas el año 2013/ población inscrita y validada año 2013 de niños de 6 años) *100	80%	35%
2.- Atención dental en embarazadas.	GES Salud Oral de la embarazada	(N° de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año 2013/total de gestantes ingresadas a control año 2013)*100	60%	35%
3.- Atención dental de urgencia (*)	GES urgencia dental ambulatoria	(N° total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año 2013/N° total de consultas odontológicas de urgencias GES y no GES realizadas el año 2013)*100	10%	30%
TOTAL				100%

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

La evaluación del programa se efectuara en dos etapas:

- **La primera evaluación**, se efectuará con corte al 31 de Agosto del 2013. De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se hará efectiva la reliquidación de la segunda cuota en el mes de Octubre del año 2013, si es que su cumplimiento es inferior al 40% de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas por Componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2% cuotas 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 2013, 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 de 2013, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

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

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

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años GES realizadas el año 2013} / \text{población inscrita y validada en el año 2013 de niños de 6 años}) * 100$
- Medio de verificación: REM 09/ Registro de población año 2013.

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

Indicador: Altas odontológicas totales GES en embarazadas.

- Fórmula de cálculo $(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año 2013} / \text{total de gestantes ingresadas a control año 2013}) * 100$
- Medio de verificación: REM 09/ REM 05

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

Indicador: Proporción de Consultas odontológicas de urgencia GES

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas en año 2013} / \text{N}^\circ \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES y no GES realizadas el año 2013}) * 100$
- Medio de verificación: REM 09/REM 09

SÉPTIMA: 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 el caso, pudiendo efectuar una constante supervisión, control y evaluación del mismo. Igualmente, el Servicio deberá impartir pautas técnicas para alcanzar en forma eficiente y eficaz los objetivos del presente convenio.

NOVENA: La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Afecta N° 759, del año 2003, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre rendición de cuentas.

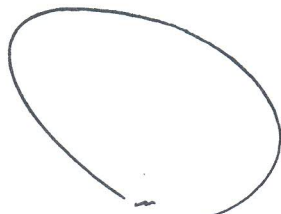
DÉCIMA: Finalizado el periodo de vigencia del presente convenio, el Servicio descontará de la transferencia regular de atención primaria, el valor correspondiente a la parte pagada y no ejecutada del Programa objeto de este instrumento, en su caso.

DÉCIMA PRIMERA: 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 SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1º de Enero hasta el 31 de Diciembre del 2013.

Firman: Sr. Rodrigo Infante Cotroneo, Director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente y el Sr. Florentino Flores Armijo, Alcalde Titular de la I. Municipalidad de San Pedro.

2.- El gasto que irroga la presente Resolución se imputará al Subtitulo 24 Transferencias Corrientes, Item 03 a Otras Entidades Publicas, Asignación 298 Atención Primaria Ley Nº19.378. 002 Reforzamiento Municipal.



SR. RODRIGO INFANTE COTRONEO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE

DISTRIBUCIÓN:

- DIVAP.
- Depto. de Gestión de Recursos Financieros en APS.
- Municipalidad Destinataria.
- Dirección de Atención Primaria.
- Departamento de Finanzas.
- Asesoría Jurídica.
- Of. de Partes.



TRANSCRITO FIELMENTE
 XIMENA VARAS CONTRERAS
 MINISTRO DE FE



Departamento de Asesoría Jurídica

SR. RIC/DRA. CRC/XHM/ERP

Nº 056/13

CONVENIO ENTRE SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE Y LA I. MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO SOBRE PROGRAMA GES ODONTOLÓGICO FAMILIAR

En Santiago, a 11 de Marzo de 2013, entre el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle. Avda. Libertador Bernardo O'Higgins Nº 2429, representado por su Director Sr. Rodrigo Infante Cotroneo, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la **I. Municipalidad de San Pedro**, persona jurídica de derecho público, domiciliada en Hermosilla Nº 11, representada por su Alcalde Titular, Florentino Flores Armijo, 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 82, del 24 de diciembre de 2012, del Ministerio de Salud, reitera dicha norma, agregando la forma de materializarla al señalar "para cuyos efectos el Ministerio de Salud dictará la correspondiente resolución".

SEGUNDA: En el marco de la Reforma de Salud, cuyos principios orientadores apuntan a la Equidad, Participación, Descentralización y Satisfacción de los Usuarios, de las prioridades programáticas, emanadas del Ministerio de Salud y de la modernización de la Atención Primaria e incorporando a la Atención Primaria como área y pilar relevante en el proceso de cambio 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 Nº 34, de fecha 24 de Enero 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 Ministerio de Salud, a través del Servicio, conviene asignar a la Municipalidad recursos destinados a financiar todos o algunas de las siguientes componentes del Programa GES Odontológico Familiar:

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

CUARTA: Conforme a lo señalado en la cláusula precedente, el Ministerio de Salud...

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 los componentes señalados en la cláusula tercera.

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO
1	COMPONENTE Nº 1.1	Salud Oral Integral niño de 6 años	82	161.389.-
2	COMPONENTE Nº 2.1	Salud Oral de la Embarazada	55	3.311.562.-
3	COMPONENTE Nº 3.1			
TOTAL PROGRAMA (\$)				3.472.951.-

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 al siguiente cuadro, 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 altas odontológicas totales en niños de 6 años realizadas el año 2013/ población inscrita y validada año 2013 de niños de 6 años) *100	80%	35%
2.- Atención dental en embarazadas.	GES Salud Oral de la embarazada	(Nº de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año 2013/total de gestantes ingresadas a control año 2013)*100	60%	35%
3.- Atención dental de urgencia (*)	GES urgencia dental ambulatoria	(Nº total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas el año 2013/Nº total de consultas odontológicas de urgencias GES y no GES realizadas el año 2013)*100	10%	30%
TOTAL				100%

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

La evaluación del programa se efectuara en dos etapas:

Porcentaje cumplimiento de Metas por Componente	Porcentaje de Descuento de recursos 2% cuotas 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 2013, 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 de 2013, fecha en que el Programa deberá tener ejecutado el 100% de las prestaciones comprometidas.

La evaluación se realizará en forma independiente para cada Componente del Programa y cada indicador tendrá el mismo peso relativo.

Indicadores:

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

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

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales en niñas y niños de 6 años GES realizadas el año 2013} / \text{población inscrita y validada en el año 2013 de niños de 6 años}) * 100$
- Medio de verificación: REM 09/ Registro de población año 2013.

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

Indicador: Altas odontológicas totales GES en embarazadas.

- Fórmula de cálculo $(\text{N}^\circ \text{ de altas odontológicas totales en embarazadas realizadas el año 2013} / \text{total de gestantes ingresadas a control año 2013}) * 100$
- Medio de verificación: REM 09/ REM 05

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

Indicador: Proporción de Consultas odontológicas de urgencia GES

- Fórmula de cálculo: $(\text{N}^\circ \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES realizadas en año 2013} / \text{N}^\circ \text{ total de consultas odontológicas de urgencia GES y no GES realizadas el año 2013}) * 100$
- Medio de verificación: REM 09/REM 09

SÉPTIMA: Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas (60% - 40%), la 1º cuota contra total tramitación del convenio y resolución aprobatoria y la 2º cuota contra el grado de cumplimiento del programa.

OCTAVA: El Servicio. requerirá a la Municipalidad. los datos e informes relativos a la

NOVENA: La Municipalidad deberá rendir cuenta de las actividades efectuadas, con los respectivos respaldos documentales que correspondan, de acuerdo a lo establecido en la Resolución Afecta N° 759, del año 2003, de la Contraloría General de la República que "Fija Normas de Procedimiento sobre rendición de cuentas.

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

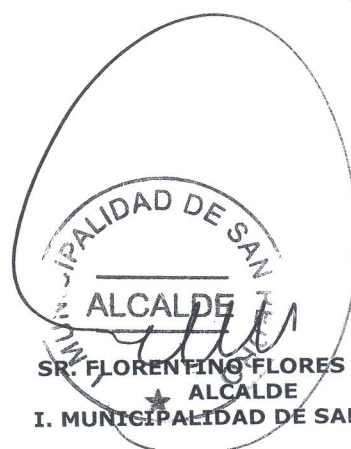
DÉCIMA PRIMERA: El Servicio de Salud no asume responsabilidad Financiera mayor que la que en este Convenio se señala. Por ello, en el caso que la Municipalidad se exceda de los fondos destinados por el Servicio para la ejecución del mismo, ella asumirá el mayor gasto resultante.

DÉCIMA SEGUNDA: El presente convenio tendrá vigencia desde el 1º de Enero hasta el 31 de Diciembre del 2013.

DÉCIMA TERCERA: El presente convenio se firma en seis ejemplares, quedando uno en poder de la Municipalidad, uno en poder de la DIVAP, y el resto en poder del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.



SR. RODRIGO INFANTE COTRONEO
DIRECTOR
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO
OCCIDENTE



SR. FLORENTINO FLORES ARMIJO
ALCALDE
I. MUNICIPALIDAD DE SAN PEDRO