



**DECRETO EXENTO N° 1.187 / 1**  
RETIRO, Abril 20 de 2011-

**VISTOS :**

- 1.- El D.F.L. N° 1.3063 DE 1980, sobre traspaso de Servicios Públicos a las Municipalidades;
- 2.- Ley N° 19.378 del 13/04/95, que fija el texto del “Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipal”;
- 3.- Resolución Exenta N°1130, del Servicio de Salud del Maule, de fecha 06/04/11, que aprueba “Convenio Programa Odontológico Familiar”.-
- 4.- Decreto Alcaldicio N° 38 de fecha 01/03/05, que nombra Director Depto., de Salud Municipal de Retiro al Sr. Darwin Maureira Tapia.
- 5.- Decreto Exento N°2520 de fecha 28/12/04, que delega atribuciones a Directores y Jefes de Unidades Municipales
- 6.- Las facultades que me confiere la Ley N°18.695 “Orgánica Constitucional de municipalidades”, D.F.L. 1/2006.-

**DECRETO**

1.- **APRUÉBASE**, “**CONVENIO PROGRAMA ODONTOLOGICO FAMILIAR**”, que se adjunta al presente Decreto, suscrito entre el S.S.M. representado por su Director Dr. Luís Felipe Puelma Calvo y la Ilustre Municipalidad de Retiro, representada por don Patricio Contreras Contreras Alcalde de la Comuna. Por un monto \$9.803.219= (nueve millones ochocientos tres mil doscientos diecinueve pesos).

2.- **IMPÚTESE**, la cancelación perteneciente a la cuenta complementaria 21405, “Administración de Fondos” “Convenio Programa Odontológico Familiar”

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.-



**PATRICIO CONTRERAS CONTRERAS**  
ALCALDE

**DARWIN MAUREIRA TAPIA**  
DIRECTOR SALUD MUNICIPAL



**LUÍS CAMPOS VASQUEZ**  
SECRETARIO (S) MUNICIPAL

**DISTRIBUCIÓN:**

Alcaldía  
Archivo Dex. Convenios y Contratos SECMUN  
Unidad Control Interno  
Archivo Unidad de Finanzas Salud Municipal  
Archivo Personal de Salud  
Carpeta Proyecto./  
PCC/LCV/DMT-DIR/grh.-

G. DAKOS  
SECRETAR Y DENIVAN



DEPARTAMENTO DE SALUD
SECRETARIA
327
19 ABR. 2011
Obs: [Handwritten signature]

**RESOLUCION EXENTA Nº 1130 /**

**TALCA, 06 de abril de 2011**

**VISTOS Y TENIENDO PRESENTE:**

**CONVENIO "PROGRAMA ODONTOLOGICO FAMILIAR"**, suscrito con fecha 14 de Marzo de 2011, entre este Servicio de Salud y la Municipalidad de Retiro y lo dispuesto en los artículos 56 y 57 de la ley 19.378; las facultades que me confieren los artículos 6, 7 y 8 del D.S. Nº 140 de 2004 del Minsal; Resolución Nº 1600 de 2008 de la Contraloría General de la República, Decreto Nº 108 del Nº 108 del 14/09/2010 del Ministerio de Salud; facultades del cargo que estoy investido

**R E S U E L V O**

**APRUEBASE**, el convenio celebrado en la fecha indicada, entre el Servicio de Salud del Maule y la Ilustre Municipalidad de Retiro, que establece el traspaso recursos para la asegurar estrategias y actividades destinadas a mejorar la calidad, cantidad y resolución de las acciones odontológicas en GES 6 años, gestantes y Urgencias Odontológicas, cuyo tenor es el siguiente:

**CONVENIO  
PROGRAMA ODONTOLOGICO FAMILIAR**

En Talca, 14 de Marzo del 2011, entre el Servicio de Salud del Maule, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 3 Sur Nº 740 de Talca, representado por su Director **Dr. Luis Felipe Puelma Calvo**, médico cirujano, Rut 7.621.688-6, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Errázuriz Nº 240 Retiro, representada por su Alcalde don **JUAN CONTRERAS CONTRERAS**, Profesor, RUT Nº 7.390.071-9 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 ala 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 Decreto Supremo anual del Ministerio de Salud que determina el aporte estatal a los establecimientos de atención primaria de salud, reitera dicha norma agregando la forma de materializarlo...

**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 Odontológico Familiar.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución **Exenta N° 30 del 21/01/2011**, del Ministerio de Salud y deberá entenderse, por tanto, como el conjunto de estrategias y actividades destinadas a favorecer las medidas de fomento, prevención y recuperación de la salud oral de niños de 6 años, embarazadas y la atención odontológica de Urgencia.

**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 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 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 **\$ 9.803.219** 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 las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	Altas totales en niños 6 años	80%altas totales 6 años Pobl. Percapita valid.2011	\$ 335.839
2	COMPONENTE Nº 2.1	Altas totales en embarazadas	60%altas totales en gestantes Total ingresos a control 2011	\$ 9.467.380
3	COMPONENTE Nº 3.1	Atención de urgencias odontológicas ambulatoria	De acuerdo a demanda	\$ 0 (incorporado en per cápita)
<b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>				<b>\$ 9.803.219</b>

**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.

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:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual
Atención dental en niños	GES Salud oral 6 años	(N° total de altas odontológicas de niños de 6 años realizadas/población inscrita o asignada niños de 6 años)*100	80%
Atención dental en embarazadas.	GES salud oral de la embarazadas	(N° total de altas odontológicas de embarazadas/ Total de gestantes ingresadas a control)*100	60%
Atención dental de urgencia	Ges urgencia dental ambulatoria	(N° total de urgencias odontológicas GES / Población beneficiaria)*100	Línea base (No afecta a Reliquidación)

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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	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.

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

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos a 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 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 velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. La Municipalidad se compromete a mantener registros detallados de los gastos e ingresar los movimientos en el Sistema Administración de Convenios, software que se encuentra disponible a través de conexión Internet en la dirección <http://www.produccion.esmaule.cl>

**DÉCIMA:** Finalizado el período 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. Asimismo sí, una vez cumplidas las metas y actividades comprometidas en este convenio se generan excedentes, la municipalidad podrá solicitar autorización por escrito al Servicio para ejecutar estos saldos; el Servicio contestará también por escrito sobre lo solicitado.

**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:** La Municipalidad se obliga al cumplimiento de las disposiciones establecidas por la Contraloría General de la República, en lo particular a la resolución N° 759 del 2003; en lo que dice relación con el envío al Servicio del respectivo comprobante de ingresos de los recursos recibidos y un informe mensual de su inversión, los que deberán ser remitidos al Dpto. Recursos Financieros del Servicio. Lo anterior, se ratifica en Ordinario N° 5574 del 10 de Diciembre del 2009, enviado a la Municipalidad.

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

**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.

**DÉCIMA QUINTA:** La personería del Dr. Luis Felipe Puelma Calvo, para representar al Servicio de Salud del Maule, consta en Decreto N° 108 del 14/09/2010 del Ministerio de Salud. La Personería de don Juan Contreras Contreras para representar a la Municipalidad de Retiro, consta en Acta de Instalación del Consejo Municipal de Retiro del 06.12.2008.

ANEXO 1: GES ODONTOLÓGICA FAMILIAR  
METAS E INDICADORES

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO VERIFICACION
<b>Componente 1: Atención dental en niños</b> Estrategia: GES salud oral integral 6 años	Altas odontológicas totales en niños de 6 años	Cumplimiento del objetivo N°1:  Indicador: <u>Nº de altas totales en niños 6 años</u> Pobl.inscrita validada año actual *100	REM 09 Sección C celda G71/registro población año actual
<b>Componente 2: Atención dental en Embarazadas</b> Estrategia: GES salud oral de la embarazada	Altas odontológicas totales en embarazadas	Cumplimiento del objetivo N°2:  Indicador: <u>Nº de altas totales en embarazadas</u> Total de ingresos a control año actual*100	REM 09 Sección C celda M71/ REM 05 Sección A celda C10
<b>Componente 3: Atención dental de Urgencia</b> Estrategia: GES Urgencia dental ambulatoria	Atención de Urgencias odontológicas ambulatorias	Cumplimiento del objetivo N° 3:  Indicador: <u>Nº consultas Urgencia GES realizadas año actual</u> Total consultas urgencia GES +No GES *100	REM 09 Sección A celda D19/celda D19+D20

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



**DR. LUIS FELIPE PUELMA CALVO**  
**DIRECTOR**  
**SERVICIO DE SALUD DEL MAULE**

DR. LFPC/DR. RRR/ABOG.RMC/CVS/Odont.VSR

DISTRIBUCION:

- \* **Ministerio de Salud** (Subsecretaría de Redes Asistenciales y División de Atención Primaria).
- \* Alcalde I. Municipalidad de Retiro
- \* Subdirector Gestión Asistencial.
- \* Depto. Auditoria.
- \* Jefe de Finanzas.
- \* Asesoría Jurídica Regional.
- \* Oficina de Tesorería.
- \* Archivo Programa Odontológico
- \* Archivo Of. de Partes.



Servicio de Salud del Maule  
Programa Odontológico

## CONVENIO PROGRAMA ODONTOLÓGICO FAMILIAR

En Talca, 14 de Marzo del 2011, entre el Servicio de Salud del Maule, persona jurídica de derecho público domiciliado en calle 3 Sur Nº 740 de Talca, representado por su Director **Dr. Luis Felipe Puelma Calvo**, médico cirujano, Rut 7.621.688-6, del mismo domicilio, en adelante el "**Servicio**" y la Ilustre Municipalidad de **RETIRO**, persona jurídica de derecho público domiciliada en Avda. Errázuriz Nº 240 Retiro, representada por su Alcalde don **JUAN CONTRERAS CONTRERAS**, Profesor, RUT Nº 7.390.071-9 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 Decreto Supremo anual del Ministerio de Salud que determina el aporte estatal a los establecimientos de atención primaria 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 Odontológico Familiar.

El referido Programa ha sido aprobado por Resolución **Exenta Nº 30 del 21/01/2011**, del Ministerio de Salud y deberá entenderse, por tanto, como el conjunto de estrategias y actividades destinadas a favorecer las medidas de fomento, prevención y recuperación de la salud oral de niños de 6 años, embarazadas y la atención odontológica de Urgencia.

**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 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 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 **\$ 9.803.219** 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 las siguientes actividades y metas:

Nº	NOMBRE COMPONENTE	ACTIVIDAD	META Nº	MONTO (\$)
1	COMPONENTE Nº 1.1	Altas totales en niños 6 años	80%altas totales 6 años Pobl. Percapita valid.2011	\$ 335.839
2	COMPONENTE Nº 2.1	Altas totales en embarazadas	60%altas totales en gestantes Total ingresos a control 2011	\$ 9.467.380
3	COMPONENTE Nº 3.1	Atención de urgencias odontológicas ambulatoria	De acuerdo a demanda	\$ 0 (incorporado en per cápita)
<b>TOTAL PROGRAMA (\$)</b>				<b>\$ 9.803.219</b>

**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:

Componente	Estrategia	Indicador	Meta anual
Atención dental en niños	GES Salud oral 6 años	(Nº total de altas odontológicas de niños de 6 años realizadas/población inscrita o asignada niños de 6 años)*100	80%
Atención dental en embarazadas.	GES salud oral de la embarazadas	(Nº total de altas odontológicas de embarazadas/ Total de gestantes ingresadas a control)*100	60%
Atención dental de urgencia	Ges urgencia dental ambulatoria	(Nº total de urgencias odontológicas GES / Población beneficiaria)*100	Línea base (No afecta a Reliquidación)

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 60%, de acuerdo al siguiente cuadro:

Porcentaje cumplimiento de Metas de Programa	Porcentaje de Descuento de recursos 2º cuota del 40%
60,00%	0%
Entre 50,00% y 59,99%	50%
Entre 40,00% y 49,99%	75%
Menos del 40%	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.

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

**SEPTIMA:** Los recursos serán transferidos a 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 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 velará por la correcta utilización de los fondos traspasados a través de su Departamento de Auditoría. La Municipalidad se compromete a mantener registros detallados de los gastos e ingresar los movimientos en el Sistema Administración de Convenios, software que se encuentra disponible a través de conexión Internet en la dirección <http://www.produccion.ssmaule.cl>

**DÉCIMA:** Finalizado el período 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. Asimismo sí, una vez cumplidas las metas y actividades comprometidas en este convenio se generan excedentes, la municipalidad podrá solicitar autorización por escrito al Servicio para ejecutar estos saldos; el Servicio contestará también por escrito sobre lo solicitado.

**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:** La Municipalidad se obliga al cumplimiento de las disposiciones establecidas por la Contraloría General de la República, en lo particular a la resolución N° 759 del 2003; en lo que dice relación con el envío al Servicio del respectivo comprobante de ingresos de los recursos recibidos y un informe mensual de su inversión, los que deberán ser remitidos al Dpto. Recursos Financieros del Servicio.

Lo anterior, se ratifica en Ordinario N° 5574 del 10 de Diciembre del 2009, enviado a la Municipalidad.

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

**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.

**DÉCIMA QUINTA:** La personería del Dr. Luis Felipe Puelma Calvo, para representar al Servicio de Salud del Maule, consta en Decreto N° 108 del 14/09/2010 del Ministerio de Salud. La Personería de don Juan Contreras Contreras para representar a la Municipalidad de Retiro, consta en Acta de Instalación del Consejo Municipal de Retiro del 06.12.2008.



**JUAN CONTRERAS CONTRERAS**  
ALCALDE  
I. MUNICIPALIDAD RETIRO

**DR. LUIS FELIPE PUELMA CALVO**  
DIRECTOR  
SERVICIO DE SALUD MAULE



ANEXO 1: GES ODONTOLÓGICA FAMILIAR  
METAS E INDICADORES

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES	MEDIO VERIFICACION
<b>Componente 1: Atención dental en niños</b> Estrategia: GES salud oral integral 6 años	Altas odontológicas totales en niños de 6 años	Cumplimiento del objetivo N°1:  Indicador: <u>Nº de citas totales en niños 6 años</u> Población inscrita validada año actual *100	REM 09 Sección C celda G71/registro población año actual
<b>Componente 2: Atención dental en Embarazadas</b> Estrategia: GES salud oral de la embarazada	Altas odontológicas totales en embarazadas	Cumplimiento del objetivo N°2:  Indicador: <u>Nº de citas totales en embarazadas</u> Total de ingresos a control año actual*100	REM 09 Sección C celda M71/ REM 05 Sección A celda C10
<b>Componente 3: Atención dental de Urgencia</b> Estrategia: GES Urgencia dental ambulatoria	Atención de Urgencias odontológicas ambulatorias	Cumplimiento del objetivo N° 3:  Indicador: <u>Nº consultas Urgencia GES realizadas año actual</u> Total consultas urgencia GES +No GES *100	REM 09 Sección A celda D19/celda D19+D20